

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Хасанова М.Ф.¹, Юсупов Ш.Р.²

¹Хасанова Мохира Фархадовна – ассистент,

²Юсупов Шавкат Рахимбаевич - кандидат медицинских наук, доцент, заведующий,
кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и фтизиатрии,
Ургенчский государственный медицинский институт
г. Ургенч, Республика Узбекистан

Аннотация: туберкулез считается устойчивым, заразным, адаптированным к разнообразным условиям окружающей среды. Заразиться туберкулезом возможно воздушно-капельным, контактным, алиментарным, смешанным способами.

Ключевые слова: туберкулез, первичный туберкулез, дети, подростки, группа риска.

УДК 616.002.5

Актуальность: в настоящее время одним из сложных вопросов является рассмотрение эпидемиологии инфекционных заболеваний [1]. Также выявление очагов заболевания [2]. Чтобы найти точные механизмы передачи, необходимо запросить исчерпывающую историю болезни. Вторичный и первичный туберкулез чаще всего встречается у подростков и пожилых людей [3-5]. Его первопричинами также способствует низкий иммунитет [6-8]. Так же способствует контакт с людьми, которые в детстве болели туберкулезом [9, 10]. Вторичные формы и первичные формы туберкулеза также часто могут возникать из-за осложнений предыдущего заболевания [11, 12]. Вторичные формы отличаются по частоте распространения и общие особенности [13]. К основным видам относятся инфильтративный туберкулез, очаговый туберкулез [14, 15]. Пути передачи болезни часто могут развиваться в общественных местах, в людных, узких по воздуху помещениях или в детском саду [16, 17]. В этой связи основным вопросом является соблюдение санитарно-гигиенических мер [18 - 20]. Туберкулез передается воздушно-капельным, алиментарным, контактным, плацентарным путем. [21, 22].

Цель исследования. Рассмотреть формы вторичного туберкулеза у детей и подростков, выявить основные особенности развития заболевания.

Материалы и методы исследования. Основной дизайн исследования ретроспективный анализ. В ходе работы были проанализированы истории болезни пациентов, госпитализированных в период с 2019 год. В исследование были включены критерии включения – возраст пациентов, Пол, Основной рентгенологический диагноз, результаты анализов мокроты из лабораторных исследований, результаты теста Gxpert, результаты пробы Манту, пути заражения, принципы лечения. Критериями, не включенными в исследование, являются данные истории жизни, факторы наследственности. По полученным данным рассчитаны процентные показатели. Результаты и их обсуждения. При изучении истории болезни пациентов анализировались данные, собранные за разные годы. В том числе данные за 2019 год: общий пол пациентов девочки – 52 % (12), мальчики – 43,5 % (10), подростки 56,5 % (13), пути заражения: пациенты с неустановленными путями заражения – 43,4 % (10), контактировавшие с больным туберкулезом-43,4 % (10) установлено, что гематогенный путь заражения составляет 13% (3). Результаты анализа мокроты составили: отрицательный результат – 73,9% (17), положительный результат-26% (6). Gxpert имел положительный результат-69,5% (16), отрицательный результат – 30,4% (7). По данным истории болезни за 2020 год общий пол пациентов девочки – 66% (8), мальчики-33% (4), бактериальный посев мокроты положительный – 16,6% (2), отрицательный результат-91,6 % (11), результаты анализа мокроты: отрицательный результат – 83,3% (10), положительный результат-25% (3). Gxpert имел положительный результат - 33,3% (4), отрицательный результат – 58,3% (7). По данным истории болезни за 2021 год общий пол пациентов: девочки – 36% (4), мальчики-63% (7), бактериальный посев мокроты положительный – 27% (3), отрицательный результат-45 % (5), результаты анализа мокроты: отрицательный результат-81 % (9), положительный результат-45% (5). Gxpert имел положительный результат – 36% (4), отрицательный результат – 45% (5), неопределенный результат-9% (1). По данным истории болезни 2022 года общий пол пациентов: девочки – 31% (4), мальчики-81% (9), бактериальный посев мокроты положительный результат – 7,7% (1), отрицательный результат – 92,3 % (12), результаты анализа мокроты: отрицательный результат – 81 % (9), положительный результат-45% (5). Положительный результат по Gxpert составил 38,6 % (5), отрицательный результат – 61,5 % (8). В целом по полученным данным рассчитали формы вторичного туберкулеза за 2019-2022 годы. Инфильтративный туберкулез составил 25 случаев, очаговый туберкулез -2, туберкулез внутригрудных лимфатических узлов - 4, туберкулезный плеврит -1, первичный туберкулезный комплекс -2, диссеминированный туберкулез -1. Общие вторичные формы туберкулеза могут вызывать осложнения. В том числе туберкулезный менингит. Данное осложнение может развиваться при поражении коры головного мозга, а также при туберкулезе позвоночника. Кроме того, одним из основных факторов, влияющих на осложнения туберкулеза, является низкая иммунная система. Одно из условий, которое следует учитывать, заключается в том, что степень осложнений и особенности развития также могут зависеть от типов

туберкулеза. 2 Выводы. По результатам исследования была выведена статистика выявленных заболеваний за 4 года. Мы видим, что формы вторичного туберкулеза различаются. На развитие каждого вида существенно влияет общее состояние пациентов, образ жизни, контакт с больными. Поскольку половина 2019-2022 годов совпадает с пандемией COVID-19, коронавирусная инфекция также может иметь собственное влияние на развитие туберкулеза. Часто мы замечаем, что большинство пациентов контактировали с пациентами в семье. Учитывая эти обстоятельства, вместе с детьми родители должны ежегодно проходить медицинские осмотры. Кроме того, очень важно проводить мероприятия противотуберкулезной профилактики.

Список литературы

1. *Юсупов Ш.Р.* Туберкулез в Хорезмской области / International Scientific Review of the Problems of Natural Sciences and Medicine / Boston. USA/2020 год апрель / стр. 16-23. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://scientific-conference.com/images/PDF/2020/17/International-scientific-review-2-17-II-ISBN-.pdf>;
2. *Хасанова М.Ф., Юсупов Ш.Р.* Особенности формирования иммунологического ответа при аллергическом бронхите у больных туберкулезом легких // Наука и образование сегодня. – 2024. – №. 4 (81). – С. 55-58.
3. *Аскарлова Р.И., Юсупов Ш.Р.* Арт терапия-как способ лечения психических и неврологических расстройств у детей больных туберкулезом / Журнал Неврологии и нейрохирургических исследований. – 2021. – №. SPECIAL1-1.стр. 6-13.
4. *Р.И. Аскарлова, Ш.Р. Юсупов, М.Ф. Хасанова, Атаджанова О.Н.* Основные меры профилактики населения Приаралья от туберкулеза для детей и подростков // Проблемы современной науки и образования. – 2023. – №. 7 (185). – С. 42-47.
5. *Аскарлова Р.И., Юсупов Ш.Р.* Технологии обучения и образовательная деятельность студентов в медицинских ВУЗах // Наука, образование и культура. – 2023. – №. 1 (64). – С. 33-36.
6. *Ш.Р. Юсупов, Р.И. Аскарлова, Ш.С. Машарипова.* Анализ факторов риска, влияющих на развитие туберкулеза у детей в Хорезмской области // Наука, техника и образование. – 2019. – №. 8 (61). – С. 66-72.
7. *Аскарлова Р.И., Юсупов Ш.Р.* Арт-терапия как способ лечения психических и неврологических расстройств у детей больных туберкулезом // Редакционная коллегия выпуска-Кемерово: КемГМУ. – 2021.
8. *Р.И. Аскарлова, Ш.Р. Юсупов, Ш.С. Машарипова* Эпидемиология легочного туберкулеза // EUROPEAN RESEARCH: INNOVATION IN SCIENCE, EDUCATION AND TECHNOLOGY LVII International correspondence scientific and practical conference. – 2019. – стр. 96-100.
9. *Аскарлова Р.И., Юсупов Ш.Р.* Анализ случаев туберкулеза с ВИЧ-инфекцией у больных в противотуберкулезном диспансере Хорезмской области // Процветание науки. – 2021. – №. 4 (4). – С. 43-52.
10. *Аскарлова Р.И., Юсупов Ш.Р.* Влияние на здоровье человека листьев подорожника в условиях Приаралья // Современный мир, природа и человек: сборник материалов XXII-ой. – 2023. – С. 79.
11. *Атаджанова О.Н., Хасанова М.Ф., Юсупов Ш.Р., Аскарлова Р.И.* Туберкулез у пациентов преклонного возраста на этапе стационарного ведения больных // Вестник науки и образования. – 2024. – №. 4 (147)-1. – С. 65-68.
12. *Юсупов Ш.Р.* Нуфуроксазид-антагонистический активный пробиотик на микобактерии туберкулеза // Инновационные технологии, экономика и менеджмент в промышленности. – 2021. – С. 17-21.
13. *Атаджанова О.Н.* ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЛЕВРЫ И ЛЕГКИХ У ВИЧ АССОЦИИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ // Academy. – 2023. – №. 3 (76). – С. 21-24.
14. *Атаджанова О.Н., Юсупов Ш.Р., Хасанова М.Ф.* Анализ социальных, экономических факторов развития туберкулеза среди подростков школьного возраста / ВЕСТНИК НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ, 2024 год, №4 (147) часть 2, стр. 65-67.
15. *Аскарлова Р.И.* Значение семьи в повышении социальной активности // Проблемы современной науки и образования. – 2025. – №. 1 (200). – С. 38-40.
16. *Аскарлова Р.И.* Песочная Арт-терапия и ее возможности в работе с больными туберкулезом // Психиатрия и наркология в современной условиях / Редакционная коллегия. – 2024. – С. 84-89.
17. *Аскарлова Р. И.* Трудности диагностики туберкулеза глаз у детей школьного возраста // Academy. – 2024. – №. 3 (79). – С. 33-36.
18. *Аскарлова Р.И.* Проблема деструктивного легочного туберкулеза с множественными устойчивыми формами на современном этапе в Хорезмской области // Журнал кардиореспираторных исследований, Выпуск Special issue S1-1.1. – 2022. – С. 45-48.
19. *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.
20. *Аскарлова Р.И.* Распространенность, клиническая динамика и терапия наркологической зависимости у больных туберкулезом // Актуальные вопросы психиатрии наркологии и клинической психологии – 2024. Стр. 76-86.
21. *Аскарлова Р.И.* Эмоционально-психическое состояние беременных // Человек, его будущее в свете достижений современного естествознания: сборник материалов I. Год 2021– С. 47-56.

22. *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.