

СОЦИАЛЬНАЯ ГРУППА РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА

Атаджанова О.Н.¹, Юсупов Ш.Р.²

¹Атаджанова Ойдиной Нуруллаевна – 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 не только инфекционная, но и социальная болезнь. Палочка Коха не различает социального статуса и с одинаковой эффективностью заражает бедных и богатых людей. Развивается туберкулез у людей с ослабленным иммунитетом.

Ключевые слова: туберкулез, социальная группа, риск заражения, развитие туберкулеза, палочка Коха.

УДК 616.002.5

Актуальность. На планете ситуация, обусловленная ростом числа социально значимых заболеваний продолжает оставаться достаточно напряженной [1, 2, 3]. Наиболее важное значение в этой группе отводится туберкулезу, который наносит значимый ущерб обществу [4, 5]. Больной туберкулезом обусловлен потерей временной и стойкой трудоспособности, увеличением числа инвалидности и вызывает дестабилизацию демографической ситуации в стране [6, 7]. В связи с этим комплексный подход в осуществлении лечебных и профилактических мероприятий у пациентов, страдающих туберкулезным поражением, является приоритетным направлением [8 - 10]. Единственным способом выявить болезнь на ранних стадиях развития заболевания является флюорографическое или рентгенологическое и бактериологическое исследование мокроты [11, 12]. Ежегодные флюорографические осмотры – надежный и безопасный метод выявления туберкулеза легких и других заболеваний органов грудной клетки [13 - 15]. Для предотвращения передачи туберкулезной инфекции от больных к здоровым разработан целый комплекс мер, который должен соблюдать каждый больной туберкулезом и любой человек, если рядом с ним находится такой больной [16 - 18]. Прежде всего, это соблюдение правил личной гигиены отдельная посуда и предметы обихода для больных, проветривание комнаты, проводить влажную уборку с использованием дезинфицирующих средств [19-22].

Цель исследования: анализ данных эпидемиологической обстановки.

Материалы и методы. Для оценки параметров, характеризующих организацию ранней диагностики туберкулеза, госпитализацию пациентов соответствующей когорты населения, эффективность проводимых лечебных мероприятий, качества профилактических мероприятий у населения Хорезмской области использованы данные годовых отчетов соответствующих медицинских организаций за 2025 год.

Обсуждение. В 2025 году охват осмотрами на туберкулез населения с применением всех методов обследования составил 78,6% при целевом показателе государственной программы «Развития здравоохранения на 2024-2025 гг.» в 78,0%. Число пациентов, эффективно пролеченных на исследуемых этапах, составило более 50% случаев для каждого. В Хорезмской области работа всех служб и учреждений по лечению и профилактике туберкулеза признана планомерной и эффективной согласно данным результатов приведены согласно литературным данным, лица с алкогольной зависимостью относятся к группе риска по развитию туберкулеза. К данной лёгочной патологии может привести нарушение местного иммунитета (при повреждении мукоцилиарного клиренса, растворения сурфактанта, снижения функции альвеолярных макрофагов развития пневмосклероза, эмфиземы, бронхитов), а также снижения общей и специфической резистентности вследствие депрессии грануло-лимфопоэза, угнетения фагоцитоза, уменьшения антителообразования, снижения синтеза иммуноглобулинов. Интерпретация результатов проводится по балльной системе: 1-7 баллов – безопасное употребление алкоголя (риск алкоголизма минимальный), 8-14 баллов – чрезмерное или рискованное потребление алкоголя, который ещё не привел к зависимости (группа риска), люди с баллом больше 15, скорее всего, отвечают критериям имеющейся в настоящее время алкогольной зависимости. На основании результатов тестирования были выделены 16 человек, что соответствует группе риска по развитию алкогольной зависимости. Все пациенты были мужского пола, в возрасте от 28 до 54 лет. Сельских жителей - 56%, городских - 44%, проживают в квартире с удобствами или в доме с частичными удобствами (по 44% соответственно), 12% - на чабанской точке. Только 19% состоят в браке, остальные или разведены (37%), или холосты (44%). Все респонденты имеют вредные привычки в виде табакокурения, и не отрицают приём алкоголя (25% признали, что злоупотребляют), 37% были судимы. Никто из пациентов не имеет высшего образования, только средне-специальное или общеобразовательное (9 классов), 81% не работает. Туберкулез в большинстве случаев (81%) был выявлен при обращении к терапевту с жалобами на повышение температуры тела до 37,5-38,0С, кашель с выделением мокроты, одышку. Причем в 62,5% был рецидив процесса. Контакт с больным туберкулезом (чаще им являлся друг) установлен в 19%. Не проходили профилактическую флюорографию (ФЛГ) более трёх лет 81% пациентов. Из клинических форм туберкулеза выявлены инфильтративная, фиброзно-кавернозная и диссеминированная (по 44%, 25% и 19% соответственно), а также по 6% -

множественные туберкулёмы и состояние после лобэктомии. В 94% случаях процессы в лёгких были распространенными и деструктивными. У 88% пациентов обнаружены лекарственно-устойчивые микобактерии туберкулёза, из них с полирезистентностью – 21,5%, множественной – 35,7%, широкой – 42,8%. Осложнения туберкулёзного процесса, такие как дыхательная недостаточность, эндобронхит, экссудативный плеврит, бронходулярный свищ, эмфизема, отмечены у 69% больных. Почти все тестируемые (88%) имели сопутствующую патологию (хронический гепатит С, ангиосклероз сетчатки, гиперметропия, нейросенсорная тугоухость, гнойный отит, простатит, энцефалопатия).

Заключение. Таким образом, портрет больного туберкулёзом лёгких с риском развития алкогольной зависимости следующий: мужчина среднего возраста, не имеет семьи, без высшего образования, не работающий, курит и употребляет алкоголь, не проходил ФЛГ несколько лет, выявлен с рецидивом туберкулёза при обращении в лечебное учреждение, при обследовании установлена распространенная деструктивная форма туберкулёза с наличием выделения МБТ и лекарственной устойчивостью, течение туберкулёзного процесса усугубляется сопутствующей патологией и развитием осложнений.

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, ШС 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 современных 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.