



ГУ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР  
**МАТЬ И ДИТЯ**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН  
ТАШКЕНТСКИЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

КАФЕДРА ФТИЗИАТРИИ И ПУЛЬМОНОЛОГИИ  
КАФЕДРА АМБУЛАТОРНОЙ МЕДИЦИНЫ, ФИЗИЧЕСКОГО  
ВОСПИТАНИЯ

МАТЕРИАЛЫ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ (ON-LINE)  
КОНФЕРЕНЦИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

**«ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ  
К ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ  
И ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА  
И НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ  
ПАТОЛОГИИ У ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ»**

25 марта 2021

ТАШКЕНТ

Интересным представляется доминирование младшего медицинского персонала среди заболевших: 10 (33,3%) случаев, у медицинских сестер – 8 (26,7%) случаев,  $p < 0,05$ . При этом у врачей профессиональный туберкулез выявлен в 8 (26,7%) случаях, среди лаборантов клинико-диагностических лабораторий (КДЛ) – 4 случая (13,3%).

Среди клинических форм чаще всего регистрировался очаговый туберкулез – 19 (63,4%) случаев, инфильтративный – 6 (20%) случаев, туберкулема – 3 (10%), всего по 1 случаю (3,3%) – туберкулезный плеврит, туберкулез верхнедолевого бронха.

**Выводы.** Профессиональный туберкулез – самое распространенное профессиональное заболевание среди медицинских работников Гродненской области, как и в целом в Республике Беларусь. К группе наибольшего риска стоит относить младший и средний медицинский персонал. Особое внимание следует обратить на проведение периодических медицинских осмотров, тщательность и скрупулезность которых является основой своевременной диагностики заболевания. Основным методом снижения профессиональной заболеваемости является строгое соблюдение мер инфекционного контроля, направленных как на уменьшение воздействия (использование СИЗ, оптимизация условий труда), так и на повышение резистентности организма (раннее выявление и коррекция сопутствующей патологии, иммунологических нарушений, проведение оздоровительных мероприятий). Отдельное внимание следует уделять вопросам постоянного обучения медперсонала.

## РЕЗУЛЬТАТЫ КЛИНИЧЕСКИХ И МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ РЕЦИДИВЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ

Мухамедов Казим Сабитович., Ходжаева Мавлюда Иногамовна., Каюмова Сабина Серверовна

Ташкентская медицинская академия, г.Ташкент, Узбекистан

**Актуальность.** Рост интенсивного показателя рецидивов туберкулеза имеют определенную роль в формировании контингента больных диспансерного учета и пополняют резервуар туберкулезной инфекции.

**Цель исследования:** Изучение клинических и микробиологических особенностей рецидивов туберкулеза легких.

**Материал и методы.** Нами проанализированы 84 больных с рецидивами туберкулезом легких с положительными результатами мазка мокроты. Мужчины составили 71 (84,5%). Пациентов в возрасте 18-49 лет было - 62 (73,8%), старше 60 лет – 22 (26,2%). Среди заболевших 55 (65,5%) составляли неработающие лица.

В 66 (78,6%) случаев рецидивы туберкулеза возникли в зоне остаточных посттуберкулезных изменений, в 8 (9,5%) – в противоположном легком, в 10 (11,9%) – в обоих легких.

**Результаты.** Лекарственная чувствительность микобактерий туберкулеза (МБТ) (при первичном регистрировании пациентов) к противотуберкулезным препаратам основного ряда была сохранена в 65 (77,4%) случаев. При повторном заболевании обнаружены МБТ с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ) в 57 (67,8%) случаев. Такой результат возможен продолжением процесса генерирования ЛУ МБТ. Вместе с этим, не исключается повторное заражение резистентными штаммами МБТ при повторном заболевании. Только исследования использованием методик генетического типирования МБТ дает возможность дифференцировать рецидив от реинфекции. Установлены следующие клинические формы среди рецидивов туберкулеза: инфильтративный туберкулез – у 73 (86,9%) при первичном поступлении и у 56 (66,7%) при повторном поступлении, диссеминированный - 8 (9,5%) и 19 (22,6%) соответственно, фиброзно-кавернозный – 3 (3,6%) и 9 (10,7%) соответственно. О тяжести и распространенности

рецидива туберкулеза можно было судить по количеству пораженности процессом долей и сегментов легкого, наличию полостей распада легкого, характеру и размерам каверн.

**Заклучение.** Рецидивы туберкулеза легких отличаются распространенностью процесса, прогрессирующим тяжелым течением, представляют большую эпидемиологическую опасность обусловленный штаммами МБТ с МЛУ.

## SILNING SURUNKALI SHAKLLARI BILAN KASALLANGAN BEMORLARGA PALLIATIV TIBBIY YORDAM KO'RSATISHNING AHAMIYATI

**Mamatova Nargiza Toirjonovna, Ashurov Abduvaliy Abduxakimovich,  
Abduxakimov Baxrombek Abduvaliyevich  
Samarkand davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston Respublikasi, Samarqand shaxri**

**Dolzarlighi.** Jaxon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) tavsifiga ko'ra, palliativ tibbiy yordam-bu hayotga xavf soluvchi kasallik bilan bog'liq muammolarga duchor bo'lgan bemorlar (kattalar va bolalar) va ularning oilalarini hayot sifatini yaxshilashga qaratilgan yondashuvdir. U erda tashxis qo'yish, og'riqni to'g'ri baholash va davolash orqali bemorlarning azoblanishini yengillashtiradi va bartaraf qiladi, shuningdek jismoniy, ruhiy yoki psixosozial muammolarni xal qilib beradi.

**Maqsadi:** Silning og'ir va surunkali shakllari bilan kasallangan bemorlarning palliativ tibbiy yordam ko'rsatilishiga bo'lgan ehtiyojni aniqlash.

**Materiallar va tekshiruv usullari.** Ushbu tadqiqotda 2020 yilda Samarqand viloyat ftiziatriya va pulmonologiya markazining davolash bo'limlarida davolanayotgan 43 nafar ahvoli og'ir yoki o'rta og'ir bo'lgan bemorlar ishtirok etdilar. Axvoli o'ta og'ir va sil meningiti kuzatilgan bemorlar bilan muloqot qilish qiyin bo'lganligi uchun bunday bemorlar tadqiqotda qatnashmadilar. Bemorlarda havotir va tushkunlikning darajasini aniqlashga yordam beruvchi A.S. Zigmond va R.P. Snaith tomonidan ishlab chiqilgan HADS shkalasidan, uzoq kuzatuvda bo'lgan bemorlarda komorbidlik darajasi aniqlash uchun Charlson shkalasidan, surunkali og'riqni baxolash uchun esa vizual analog shkalasidan (Visual Analog Scale - VAS) foydalandik.

**Tekshiruv natijalari va ularning muhokamasi.** Bemorlarning o'rtacha yoshi  $42,1 \pm 3,4$  ga teng edi. Silning klinik shakllarining uchrashi quyidagicha: 27 (62,7%) ta bemorda fibroz-kovakli sil, 12 (27,9%) ta bemorda tarqoq sil (shu jumladan generallashtirgan shakli ham), 4 (9,4%) ta bemorda esa kazeoz zotiljam kuzatildi. 9 (20,9%) nafar bemorda OIV infeksiyasi aniqlandi. Barcha bemorlarga asosiy va zahira qatoridagi dorilar bilan ximioterapiya o'tkazildi. 7 nafar bemorga antiretrovirusli davolash ham o'tkazildi. 29 (67,4%) nafar bemorlarda yetakchi klinik simptom sifatida nafas qisilishi, shuningdek nafas yetishmovchiligi belgilari kuzatildi. Og'riq sindromi 15 nafar bemorda qayd etildi, 7 (16,3%) nafar bemor esa bu sindrom ularda ustunlik qilayotganini aytishdi. 4 ta bemorda to'mtoq og'riqlar, 2 ta bemorda yondiruvchi og'riqlar, 2 ta bemorda o'tkir og'riqlar, 6 ta bemorda teshib o'tuvchi va 1 ta bemorda bosimli og'riqlar kuzatildi. 2 ta bemorda doimiy og'riq, 13 ta bemorda davriy og'riqlar borligi aniqlandi. Og'riqni kuchaytiruvchi omillar sifatida bemorlar quyidagilarni qayd etishdi: jismoniy faollik (4), tana holatini o'zgartirish (3), chuqur nafas olish va yo'talish (9), isitmalash (1) va silga qarshi dorilarni qabul qilish (2). Og'riqni yengillashtiradigan omillar sifatida esa quyidagilarni qayd etishdi: chalqancha yotish (5), og'riq qoldiruvchi vositalarni qabul qilish (6) va yo'talni qoldiruvchi vositalarni qabul qilish (8). Ikki nafar bemor esa xech bir vosita og'riqni yengillashtirmaganini aytishdi. Keyingi o'rindagi klinik belgi sifatida yo'tal (13 (30,2%) ta bemor "azob beruvchi yo'tal" deb ta'kidlashdi), anoreksiya, varaja, uyqusizlik, holsizlik holatlari kuzatildi. Deyarli barcha bemorlar (41 (95,3%) nafar bemor) stasionarga yotqizilganlaridan so'ng kasallik belgilari yengillashtirishni qayd etishdi.

**Xulosa.** Silning og'ir shakllari bilan kasallangan bemorlar ularda mavjud bo'lgan yo'ldosh kasalliklari tufayli bir vaqtning o'zida bir nechta mutaxassis, ya'ni terapevt, infeksiyachi, kardiolog, endokrinolog, jarrox, nevrolog yordamiga muhtoj bo'lishadi. Shuningdek, bunday bemorlarda havotir va tushkunlik holatlari yaqqol rivojlanganligi uchun psixoterapevtning