

**ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ
ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ДИСSEМИНИРОВАННОГО
ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ У ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ**
**Ханова Ирода Маруфхоновна, 516 группа факультет 2 педиатрии и
медицинской биологии**

**Научный руководитель: ассистент Шамшиева Н.Н.
ТашПМИ, кафедра фтизиатрии и пульмонологии**

Актуальность. Принято считать, что маркёром неблагоприятной эпидемиологической ситуации по туберкулёзу является частота диссеминированного туберкулёза среди впервые выявленных больных

На сегодняшний день, диссеминированный туберкулёз остаётся тяжёлой формой заболевания и составляет основу смертности от туберкулёза. Несвоевременно выявленные случаи диссеминированного туберкулеза являются отягчающим обстоятельством при лечении диссеминированных форм туберкулёза, что может привести к летальному исходу.

Цель исследования: изучить особенности течения и провести анализ результатов эффективности лечения диссеминированного туберкулеза легких у впервые выявленных больных

Материалы и методы. Были изучены особенности клинического течения диссеминированного туберкулеза легких у 124 впервые выявленных больных диссеминированным туберкулезом легких, находившихся на стационарном лечении в областном противотуберкулезном диспансере Ташкентской области за период с 2018 по 2020гг.

Результаты и их обсуждения. Выявлено, что среди больных диссеминированным туберкулезом легких преобладали мужчины- 64,1%. По социальному статусу большинство были безработными- 60,9%, работающих-39,1%. 13,9% страдали алкоголизмом, 78,2% были курильщиками с более чем 15 летним стажем. Контакт с туберкулезными больными установлен у 25,2 %. При обращении заболевание выявлено у 70,8% больных, у 29,2% больных заболевание выявлено при профилактическом осмотре.

У 56,6 % больных имелись сопутствующие заболевания виде сахарного диабета, неспецифических заболеваний легких, анемии. 8,5% больных были ВИЧ-инфицированы. Заболевание в 24,6% случаев началось остро, в 39,1%- подостро, в 36,3% бессимптомно. Отрицательная анергия наблюдается на пробу Манту 2 ТЕ в 32,1%. Бактериовыделение методом микроскопии мазка обнаружено 42,6% больных.

На рентгенограммах у 23,0% больных отмечено наличие мелких неинтенсивных диссеминированных очагов по всем легочным полям. У 70,0 % больных- полиморфные очаги, которые характерны для подострого течения болезни. У 7% больных диагностирован хронически текущий диссеминированный процесс. Деструкция отмечена у 49,5% больных.

Тяжёлое течение диссеминированного туберкулеза легких усугубляется генерализацией процесса и внелёгочными локализациями у части больных (24,8% случаев).

Анализ результатов эффективности лечения показал, что вылечен 35,9% больной, лечение завершено у 37,4% больных, умерло 5,7% больных, неблагоприятный исход отмечен у 16,4% больных и лечение прервано у 3,5%.

Выводы. Диссеминированный туберкулез, как правило, выявляется по обращаемости в общесоматические учреждения, развивается чаще у мужчин, имеющих вредные привычки. Течение диссеминированного туберкулеза легких усугубляется генерализацией процесса и

внелёгочными локализациями, что так же отражается на эффективности лечения.

Список литературы:

1. Федин, А. И., et al. "Результаты международного многоцентрового рандомизированного двойного слепого плацебо-контролируемого исследования оценки эффективности и безопасности последовательной терапии пациентов с хронической ишемией мозга препаратами Мексидол и Мексидол ФОРТЕ 250 (исследование МЕМО)." Журнал неврологии и психиатрии им. СС Корсакова 121.11 (2021): 7-16.
2. Даминов, Р. У., et al. "СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ ИБС." Новый день в медицине 1 (2020): 188-192.