

ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ПНЕВМОНИИ В СОЧЕТАНИИ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ В СТРУКТУРЕ ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ У ПАЦИЕНТОВ

Киличева Т.А.

*Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии,
г. Ургенч, Узбекистан*

Актуальность

Туберкулез остается одной из самых актуальных медицинских и социально-экономических проблем во всем мире. По данным Всемирной Организации Здравоохранения около трети населения земного шара инфицирована палочками Коха. Ежегодно заболевают туберкулезом 10 млн. человек, умирают от туберкулеза 1,2 млн. человек и еще 251 тыс. человек от коинфекции туберкулеза, ВИЧ-инфекции и онкологии [1, 2]. Смертность людей от туберкулеза у данного контингента пациентов продолжает неуклонно расти в связи с низким уровнем ранней диагностики и низкой долей успешного лечения [3, 4]. Пневмонии остаются одной из серьезных проблем современной медицины во всех странах мира. Актуальность определяется высокой заболеваемостью и смертностью населения планеты [5,6]. Дети чаще болеют пневмониями вирусной этиологии, которые развиваются как осложнения перенесенной острой вирусной инфекции и составляют до 90 % в структуре всех пневмоний детского возраста. Ежегодно у детей регистрируют 155 млн. случаев пневмоний, это заболевание определяет до 20 % смерти детей до пяти лет [6]. У взрослых преобладают бактериальные пневмонии, в нашей стране каждый год, по данным официальной статистики, регистрируют около 600 тыс. случаев внебольничной пневмонии, умирает примерно 6 тыс. человек [7]. Из всех инфицированных, вероятно, только у 15 миллионов в данный момент времени диагностируется активная форма заболевания [8].

Туберкулез – инфекционное заболевание, которым преимущественно болеют люди, вызываемое обширной группой микобактерий, передающееся, в основном, с помощью аэрозольного механизма передачи [3]. Заболевание характеризуется хроническим течением, многообразием клинических проявлений и поражением различных органов, главным образом дыхательной системы до 80-90 % случаев [9]. Наряду с легочным туберкулезом возможно развитие и нелегочных форм: костно-суставной туберкулез, туберкулез почек, кожи, кишечника, глаз, мозговой ткани и мозговых оболочек, некоторых других органов и тканей [10].

Четверть всех случаев преждевременной смерти взрослых людей также обусловлена туберкулезом. Характерным является преобладание долевой или лобарной пневмонии, с частым правосторонним поражением легких и в редких случаях присоединением бактериальной деструкции легких и гнойного плеврита, который протекал с особой тяжестью. Иммунохроматографический тест и лабораторные тесты, также реакция латекс-агглютинации позволяет идентифицировать пневмококковую этиологию пневмонии на ранних этапах болезни. Антибактериальная терапия на догоспитальном этапе значительно снижает результативность различных методов исследования у госпитализированных пациентов, что делает целесообразным более широкое использование методов диагностики на догоспитальном этапе [9, 10]. С целью изучения этиологической структуры и особенностей клиники и эпидемиологических данных проведен анализ 100 истории болезней пациентов, госпитализированных в инфекционный стационар с клиникой поражения дыхательных путей. Патология дыхательных путей занимает одно из ведущих мест в структуре болезней пациентов инфекционного стационара [11, 12]. У детей чаще встречаются респираторные вирусные инфекции, взрослые больные чаще госпитализируются с клиникой поражения нижних дыхательных путей, требующие проведения диагностических процедур для исключения специфических нозологий, таких как туберкулез, онкологические и микотические заболевания. Пневмонии и туберкулез во многом имеют сходную клиническую картину, характеризующуюся лихорадкой, интоксикацией и симптомами поражения дыхательных путей, что часто служит причиной госпитализации таких пациентов в инфекционные стационары. Быстро и грамотно проведенный диагностический поиск, направленный на установление этиологии заболевания, необходим для более эффективного и профильно-ориентированного лечения пациентов.

Цель исследования

Изучить частоту и этиологическую структуру заболеваний нижних дыхательных путей у пациентов инфекционного стационара в Хорезмской области.

Материалы исследования

Исследование проведено на базе Хорезмского областного центра фтизиатрии и пульмонологии. Проведены ретроспективный анализ и обработка данных историй болезней 141 пациента с внебольничными пневмониями и туберкулезом, выявленными в ходе обследования в инфекционном стационаре. Диагноз выставлен с учетом данных компьютерной томографии, бактериологических и молекулярно-биологических методов исследования мокроты. Были проанализированы гендерные факторы, диагнозы при поступлении и клинические, этиология пневмоний, формы туберкулеза и частота сопутствующей ВИЧ-инфекции. В исследование не включены больные, госпитализированные с коронавирусной инфекцией.

Результаты исследования

Из 141 пациента, включенного в исследование, у 24 больных выявлен туберкулез легких. В этой группе преобладали взрослые – 22 (91,7 %), детей было 2 (8,3 %); большинство заболевших – городские жители (75 %). Средний возраст взрослых пациентов составил $51,2 \pm 12,3$ года, возраст детей – 14 и 16 лет. Из 24 человек контакт с больными туберкулезом установлен у трех пациентов. Проанализированы диагнозы, выставленные больным при направлении на стационарное лечение. Наиболее часто пациенты поступали с диагнозом «ВИЧ с вторичными бактериальными заболеваниями» – 12 (50 %) человек. У пяти (20,8 %) человек была заподозрена острая респираторная вирусная инфекция, у четырех (16,7 %) – «лихорадка неустановленного генеза», у трех (12,5 %) – пневмония. На 5–6-й день пребывания в инфекционном стационаре пациенты были переведены в профильный стационар со следующей патологией: очаговый туберкулез – 10 (41,7 %) человек, генерализованная микобактериальная инфекция, инфильтративный туберкулез и фиброзно-кавернозный туберкулез – по четыре пациента (по 16,7 %), диссеминированный туберкулез легких был диагностирован у двух (8,3 %) человек.

Из 24 больных у 15 (62,5 %) туберкулез развивался на фоне ВИЧ-инфекции 3–4-й стадии. Среди 117 больных с пневмониями преобладали взрослые – 78 (66,7 %), детей было 39 (33,3 %). Возраст детей составил от 1 года до 13 лет, взрослых – от 32 до 74 лет. В группе больных с пневмониями чаще пациенты поступали с направлятельными диагнозами: ОРВИ (69 человек, 59,8 %), острый бронхит (12; 10,3 %), лихорадка неустановленного генеза (9; 7,7 %). С подозрением на инфекционный мононуклеоз поступили три (2,6 %) человека, коклюш – 2 (1,7 %), менингит – 1 (0,8 %). У 21 (17,9 %) человека расхождения между направлятельным и клиническим диагнозом не было. При изучении этиологии внебольничной пневмонии у 85 (72,6 %) больных возбудитель не был верифицирован, пневмококк обнаружен у 20 (17,1 %) пациентов, стафилококк – у четырех (3,4 %), гемофильная палочка – у трех (2,6 %) и микопlasма – у пяти (4,3 %).

Вывод

У больных с клиникой поражения дыхательных путей при направлении в стационар наиболее частыми предварительными диагнозами были острая респираторная инфекция (52,5 %), пневмония (17,0 %), температура неустановленного генеза (9,2 %). Туберкулез выявлен у 24 (17,0 %). В структуре микобактериальной инфекции преобладал очаговый туберкулез (41,6 %), генерализованная форма инфекции, инфильтративный туберкулез и фиброзно-кавернозный туберкулез составили по 16,7 %. Среди ВИЧ-инфицированных преобладала генерализованная микобактериальная инфекция, встречающаяся с одинаковой частотой (по 26,7 %). В этиологической структуре

внебольничных пневмоний преобладали пневмококки (17,1 %), этиология не была верифицирована у 72,6 % больных. Таким образом, ухудшение эпидемиологической ситуации по туберкулезу, а также резкое изменение социальных условий жизни населения в Хорезмской области, привели к значительному увеличению числа остро прогрессирующих форм туберкулезного процесса в легких. Знание и учет особенностей патогенеза и патоморфологии этих форм необходимы для определения эффективной лечебной тактики у этой тяжелой категории больных.

Ключевые слова

Туберкулез, пневмония, инфекция, патология, болезнь, сочетание патологии, легкие

Библиографические ссылки:

1. Аскарлова, Р. (2023). Своевременная диагностика кашля при бронхолегочных заболеваниях и туберкулезе легких. Современные проблемы охраны окружающей среды и общественного здоровья, 1(1), 207–213. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/environmental-protection/article/view/19652>

2. Ходжаева, З. (2023). Бронхиальная астма и инфицирование туберкулезом внутригрудных лимфатических узлов и бронхов. Современные проблемы охраны окружающей среды и общественного здоровья, 1(1), 221–227. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/environmental-protection/article/view/19654>

3. Киличева, Т. (2023). Особенности ухода, диагностики и лечения пациентов, болеющих туберкулезом у лиц пожилого возраста, страдающих психическими расстройствами. Современные проблемы охраны окружающей среды и общественного здоровья, 1(1), 214–220. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/environmental-protection/article/view/19653>.

4. Ибодуллаева С.С., Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Приаральском регионе. Журнал Проблемы современной науки и образования. №8(186)2023год Стр29-33/ [ipi.1ru/ DOI 10.24411/2304-2338-2023-10805](https://doi.org/10.24411/2304-2338-2023-10805);

5. Киличева Т. А. Собирова Ш.И., Влияние образа жизни и культуры здоровья студентов с процессом обучения в медицинской академии. /Журнал Вестник науки и образования. 2023г №5(136) Часть1/стр 65-71/ [scientificjournal.ru/DOI: 10.24411/2312-8089-2023-10508](https://scientificjournal.ru/DOI:10.24411/2312-8089-2023-10508);

6. Курьязов А К Туберкулез полости рта, миндалин и глотки у больных, проживающих в районе Приаралья/ Журнал Вестник науки и образования. 2022год, №6(126) часть №2 стр67-70/ [scientificjournal.ru/ DOI: 10.24411/2312-8089-2022-10604](https://scientificjournal.ru/DOI:10.24411/2312-8089-2022-10604);

7. Киличева Т. А. Применение и эффективность интерактивных методов обучения в формировании знаний студентов по педиатрии //Проблемы педагогики. – 2023. – №. 1 (62). – С. 82-87. [https://problemspedagogy.ru/DOI 10.24411/2410-2881-2023-10102 83](https://problemspedagogy.ru/DOI10.24411/2410-2881-2023-1010283);



8. Курьязов А.К., Курьязов Ш.А., Нурметова Д.Ш., Врачебная тактика при первичном туберкулезе ротовой полости, миндалин и глотки. /Журнал Вестник науки и образования.2023г№5(136) Часть1/стр 82-86/scientificjournal.ru

9. Киличева Т.А. Стратегия DOTS– ускоренная диагностика туберкулеза лучевыми и лабораторными и методами //Вестник науки и образования. – 2023. – №. 4 (135). – С. 114-118 scientificjournal.ru/DOI: 10.24411/2312-8089-2023-10408;

10. Искандарова А.И., Курьязов А.К., Курьязов Ш.А., Генерализация туберкулезной инфекции слизистой оболочки полости рта/Журнал European science № 3 (67) стр 50-52/ DOI 10.24411/2410-2865-2023-10303/USA. HTTPS://SCIENTIFIC-PUBLICATION.COM/ISSN 2541-786X;

11. Искандарова А.И., Курьязов А.К., Курьязов Ш.А., Обзор современных исследований и подходов к использованию фмтотерапии и кумысотерапии в стоматологии/ Журнал Проблемы современной науки и образования.№8(186)2023годСтр26-32/ipi.1ru/ DOI 10.24411/2304-2338-2023-10804;

12. Киличева Т.А. Аспекты течения хронической обструктивной болезни с туберкулезом легких/журнал Academy №3(76)стр 18-21/DOI 10.24411/2412-8236-2023-10303;издательство проблемы науки/ISSN 2412-8236;

13. Абсадыкова, Фарида Турдиевна, Фатима Кудратовна Ташпулатова, and Вера Николаевна Мухтеримова. "Новая тактика химиопрофилактики туберкулеза у детей из контакта с лекарственно устойчивым туберкулезом легких." Интернаука 17-1 (2019): 27-29.

14. Абсадыкова, Ф. Т., and В. Н. Мухтеримова. "Новые подходы к реализации противотуберкулезных мероприятий среди детей в республике Узбекистан в современных условиях." Актуальные вопросы фтизиатрии и пульмонологий: Материалы науч.-практ. конф. 2014.