

# СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОЦИАЛЬНЫХ, ЭКОНОМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ ПОДРОСТКОВ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Хасанова М.Ф.<sup>1</sup>, Атаджанова О.Н.<sup>2</sup>, Худойбергганов Р.Т.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Хасанова Мохира Фархадовна – ассистент,  
<sup>2</sup>Атаджанова Ойдин Нуруллаевна – ассистент,  
<sup>3</sup>Худойбергганов Расулбек Тураевич – ассистент,  
кафедра инфекционных болезней, эпидемиологии и фтизиатрии,  
Ургенчский филиал, Ташкентская медицинская академия,  
г. Ургенч, Республика Узбекистан

**Аннотация:** наиболее значимыми социальными факторами для развития туберкулеза населения в Хорезмской области являются низкий уровень жилищных условий, плохое питание, миграция, бедность, отсутствие работы, отсутствие постоянного места жительства, пребывание в тюрьме. Туберкулез это глобальная угроза здоровью населения планеты. Граждане находящиеся в местах лишения свободы, являются группой высокого риска по туберкулезу в любой стране планеты.

**Ключевые слова:** туберкулез, социальные факторы, заболеваемость, экономика, население, подростки, Хорезмская область.

## COMPARATIVE ANALYSIS OF SOCIAL AND ECONOMIC FACTORS OF TUBERCULOSIS DEVELOPMENT AMONG SCHOOL-AGE ADOLESCENTS

Хасанова М.Ф.<sup>1</sup>, Атаджанова О.Н.<sup>2</sup>, Худойбергганов Р.Т.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Xasanova Moxira Farhadovna – assistant,  
<sup>2</sup>Atadjanova Oydin Nurullayevna – assistant,  
<sup>3</sup>Xudoybergganov Rasulbek Turayevich – assistant,  
DEPARTMENT OF INFECTIOUS DISEASES, EPIDEMIOLOGY AND PHTHISIOLOGY.  
URGENCH BRANCH, TASHKENT MEDICAL ACADEMY  
URGENCH, REPUBLIC OF UZBEKISTAN

**Abstract:** the most significant social factors for the development of tuberculosis in the Khorezm region are low living conditions, poor nutrition, migration, poverty, lack of work, lack of permanent residence, and stay in prison. Tuberculosis is a global threat to the health of the world's population. Citizens in prison are a high-risk group for tuberculosis in any country on the planet.

**Keywords:** tuberculosis, social factors, morbidity, economy, population, adolescents, Khorezm region.

**Актуальность:** туберкулез как опасное заболевание продолжает оставаться одной из важнейших проблем здравоохранения в мире [1, 2]. Республика Узбекистан относится к числу стран с неблагоприятной ситуацией по туберкулезу из-за устойчивых форм палочек Коха. Эпидемия туберкулеза становится тяжелой. Ежегодно туберкулез уносит больше человеческих жизней, чем любое другое инфекционное заболевание в целом [3]. Старинное заболевание туберкулез не удалось ликвидировать ни в одной стране мира [4]. Неблагоприятные социальные экономические условия в стране привели к ухудшению эпидемической ситуации по туберкулезу в мире. К настоящему времени общее количество больных туберкулезом на планете достигает больше 50 миллионов. И если не пересмотреть ситуацию в отношении борьбы с туберкулезом, то в течение ближайших 30 лет заболеют туберкулезом не менее 90 миллионов человек, а более 30 миллионов умрут от этого коварного заболевания [5]. По данным Всемирной организации здравоохранения, туберкулез остается второй по значимости причиной смерти от какого-либо одного инфекционного агента, уступая онкологии и ВИЧ. По подсчетам ученых в мире в 2011 году 8 миллионов человек заболели туберкулезом и 1,4 миллиона человек умерли от этой болезни [6]. Широкое распространение туберкулеза является одной из основных причин низкой эффективности лечения и высокой смертности от туберкулеза [7]. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Республике Узбекистан остается напряженной, несмотря на улучшение в течение последних лет показателей заболеваемости, распространенности и наметившуюся тенденцию к их улучшению [8, 9]. Туберкулез как инфекционное и социально значимое заболевание и сегодня представляет глобальную угрозу общественному здоровью в мире [10]. Так как продолжает оставаться одной из серьезнейших проблем для здравоохранения во всем мире. В настоящее время основной угрозой эффективности мероприятий, направленных на улучшение эпидемической ситуации является распространение туберкулеза, вызванного лекарственно устойчивыми палочками Коха. Наличие у больного туберкулезом легких лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза существенно снижает эффективность проводимого лечения. Приводит к формированию хронических форм, повышает показатели инвалидности и смертности в стране и в Хорезмской области.

**Цель данного исследования:** провести анализ опроса больных, получающих лечение в противотуберкулезном диспансере Хорезмской области для разработки рекомендации по снижению заболеваемости туберкулезом. Еще в начале последнего десятилетия XX в. Всемирная организация

здравоохранения объявила туберкулез глобальной угрозой здоровью в связи с тем, что ежегодно появляется около 8 млн новых случаев заболевания. Смерть от туберкулеза уносит жизни больше 2 млн человек в год [11, 12]. Эпидемическая обстановка по туберкулезу и в настоящее время остается напряженной. При положительной динамике эпидемических показателей в последнее десятилетие в Хорезмской области регистрируется рост доли туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза. Особую проблему составляет туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью. Данные за последние 4 года свидетельствуют о неблагоприятной тенденции развития этого процесса, причем темпы его развития опережают распространение устойчивых форм. Среди повторных случаев лечения показатель распространения устойчивых форм туберкулеза достиг 10%, что предполагает наличие тенденции к неуправляемому процессу распространения, как это было с ситуацией распространения устойчивых форм туберкулеза. Сохраняющийся резервуар туберкулезной инфекции, недостаточная эффективность терапии туберкулеза заставляют концентрировать внимание противотуберкулезной службы на направлениях, влияющих на эпидемиологический процесс, и возможности прогнозирования развития эпидемии туберкулеза. Непрерывный рост случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью является серьезной проблемой для глобального здравоохранения.

**Материалы исследования:** изучение истории болезни из архива Хорезмского областного противотуберкулезного диспансера. Из данных истории болезни диспансера проведена комплексная оценка демографических, социальных, экономических, поведенческих факторов риска, влияющих на высокую распространённость туберкулеза в Хорезмской области. Проведен статистический анализ влияния социально-экономической обстановки в области на эпидемиологические показатели по туберкулезу. Из архива Хорезмского областного противотуберкулезного диспансера выборочно были выведены и изучены следующие факторы риска - возраст, пол, местность проживания, уровень образования, занятость, уровень дохода, бездомность, история лишения свободы, курение, злоупотребление наркотиками и алкоголем. В большинстве исследований сообщается, что такие факторы, как проживание в сельской местности, бездомность, история тюремного заключения, низкий уровень образования, занятость, низкий уровень дохода, курение, злоупотребление наркотиками и алкоголизм, являются факторами риска, тесно связанными с распространённостью устойчивых форм. Устойчивый туберкулез во всем мире, значительно увеличивая риск заражения и развития тяжелыми формами туберкулеза. В то же время, роль таких демографических факторов, как возраст и пол, остаётся неоднозначной. Образовательные и профилактические программы должны быть усилены с упором на пациентов, входящих в выявленные группы риска. Одновременно с этим, неоднозначные факторы риска должны быть подвергнуты дальнейшему изучению и контролю. Данные меры позволяют снизить развитие вторичной устойчивой формы среди больных туберкулезом и первичное заражение здоровых людей. Изучение влияния социально-экономических факторов на заболеваемость, распространённость и смертность от туберкулеза в Калужской области. Проведен статистический анализ влияния социально-экономической обстановки в области на эпидемиологические показатели по туберкулезу.

**Результаты исследования и обсуждения:** выявлены социально-экономические показатели, достоверно оказывающие влияние на заболеваемость, распространённость и смертность населения от туберкулеза. Выводы: установленные зависимости подтверждают социально-экономическую обусловленность проблемы туберкулеза. Туберкулез является остронаправленным социальным заболеванием. Заболеваемость, распространённость и смертность населения от туберкулеза представляют собой важные эпидемиологические показатели, характеризующими ситуацию по данной туберкулезной инфекции. Определенный вклад в формирование вышеуказанных показателей вносят наряду с демографическими и медико-организационными, социально-экономические факторы. Изучение влияния социально-экономических факторов на заболеваемость, распространённость и смертность от туберкулеза. Для выявления влияния на заболеваемость, распространённость и смертность от туберкулеза были взяты статистические данные по этим показателям. Источником средств существования лишь у половины больных является постоянная работа на производстве. У трети – временная работа. В анамнезе жизни у пациентов выявляются такие социальные факторы риска развития туберкулеза. Тяжелый физический труд, сменная работа, распад семьи, работа во вредных условиях, без трудовых отпусков, неквалифицированный труд, плохое питание. Изучена заболеваемость туберкулезом лиц с различным семейным положением, что позволило сделать вывод о том, что заболеваемость разведенных и, более того, одиноких мужчин в 4 раза превышает заболеваемость женатых. К причинам, вызвавшим повышенную заболеваемость одиноких, относят неблагоприятные социальные и жилищные условия. Психические стрессы, связанные с бракоразводными делами. В качестве одной из основных причин сложностей борьбы с туберкулезом эксперты Всемирной организации здравоохранения рассматривают усиление миграционных процессов в обществе. При этом значимыми оказываются все виды миграции (вынужденная, внешняя, внешняя трудовая, незаконная и внутренняя), увеличение риска заражения туберкулезом пропорционально усилению процессов миграции. Приведенные факты свидетельствуют о том, что мигрирующее население неизбежно является резервуаром туберкулезной инфекции, и миграция оказывает существенное неблагоприятное влияние на эпидемиологию туберкулеза. В области высока доля лиц, не имеющих работы. Ежегодно отмечается увеличение в структуре заболевших туберкулезом неработающих трудоспособного возраста. По данным официальной статистики, лица, не имеющие работы, составляют значительную долю впервые

выявленных больных туберкулезом, что стало особенно заметно в кризисные годы. При исследовании уровня бедности выявлено, что сочетание изменений в питании и демографии, имевших место в течение десятилетия. Социальные и экологические потрясения, межрегиональные военные конфликты значительно увеличивают число лиц без определенного места жительства. Существенное влияние на эпидемическую ситуацию по туберкулезу оказывают и контингенты с тюремным заключением. Лица, содержащиеся в местах лишения свободы, являются группой высокого риска по туберкулезу в любой стране мира. Регистрируемая заболеваемость туберкулезом в пенитенциарных учреждениях намного выше.

**Выводы:** из исследований наиболее значимыми социальными экономическими факторами являются бедность, отсутствие работы, низкий уровень образования, миграция, отсутствие постоянного места жительства, пребывание в исправительно-трудовых учреждениях, несбалансированное питание. Основными причинами, способствующим развитию туберкулеза больные назвали перенесенные простудные заболевания, курение и неблагоприятные условия труда и быта. На современном этапе туберкулез представляет собой одну из серьезнейших угроз здравоохранению в мировом масштабе. Туберкулез является глобальной проблемой чрезвычайного характера. Для ее решения необходимо объединить усилия здравоохранения, государства, общества, направить колоссальные средства на борьбу с туберкулезом. Уделить особое внимание профилактической работе. Для выявления наиболее значимых медико-социальных факторов риска, влияющих на частоту возникновения туберкулеза,

### *Список литературы / References*

1. Галстян А.С., Борисов С.Е., Сеницын М.В. Применение бедаквилина у больных инфекцией ВИЧ / туберкулез / Туберкулез и социально-значимые заболевания. 2017. № 4. С. 53-54.
2. Хертек В.К. ТУБЕРКУЛЕЗ И КОМОРБИДНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (СОСТОЯНИЯ)/В сборнике: Молодежь - Барнаул. Материалы XVI научно-практической конференции молодых ученых. 2014. С. 668-669.
3. Золотова А.Ю. Туберкулез и его лечение глазами пациентов с инфекцией ВИЧ / Туберкулез. Социально значимые заболевания. 2019 год - №4. – С. 80.
4. Рахимов А.К., Рахимова Г.К., Аскарова Р.И. Остаточные изменения в легких у детей и подростков после перенесенного инфильтративного туберкулеза (обзор литературы) / Научный Аспект / 2024 год №2; [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://na-journal.ru/2-2024-medicina/8863-ostatochnye-izmeneniya-v-legkih-u-detej-i-podrostkov-posle-perenesennogo-infiltrativnogo-tuberkuleza-obzor-literatury/> (дата обращения: 05.03.2024).
5. Рахимов А.К., Рахимова Г.К., Аскарова Р.И. Арт терапия исследование стилей литературных авторов с применением в творчестве и живописи темы туберкулеза / Журнал Столыпинский вестник. 2024 год - №3.
6. Askarova R., Polyakov K., Akulinina I. A CAPILLARY ELECTROPHORETIC METHOD FOR THE ANALYSIS OF BUPIVACAINE AND ITS METABOLITES/Journal of Global Pharma Technology. 2020. Т. 12. № 6. С. 668-676.
7. Рахимов А.К., Аскарова Р.И. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ В БОРЬБЕ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ И МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ – 2023 год – стр. 419. / Под общей редакцией Е.С. Богомоловой – д-ра мед. наук, профессора, заведующего кафедрой гигиены, проректора по учебной работе ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России / Актуальные вопросы гигиенической науки: исторические аспекты и современные тенденции: сборник материалов Всероссийской конференции с международным участием, посвященной 100-летию кафедры гигиены Приволжского исследовательского медицинского университета (Нижний Новгород, 20 декабря 2023 года). – Нижний Новгород: Издательство Приволжского исследовательского медицинского университета, 2023. – 424 с. Сборник материалов.
8. Мальцева Б.М. РАСПРОСТРАНЕНИЕ МИКОБАКТЕРИЙ В БЛАГОПОЛУЧНЫХ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ ХОЗЯЙСТВАХ [КОНТАМИНАЦИЯ МИКОБАКТЕРИЯМИ КОРМУШЕК, ПОИЛОК, СТЕН И ПОЛОВ ЖИВОТНОВОДЧЕСКИХ ФЕРМ] Ветеринария. Реферативный журнал. 2003. № 4. С. 1338.
9. Аскарова Р.И. МОНИТОРИНГ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ ПЕРВИЧНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ/Re-Health Journal. 2021. № 2 (10). С. 238-242. DOI: 10.24411/2181-0443.
10. Лозовская М.Э., Клочкова Л.В., Васильева Е.Б., Мосина А.В., Яровая Ю.А., Быкова В.В. ТУБЕРКУЛЕЗ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА / Педиатр. 2017. Т. 8. № S1. С. M194-M195.
11. Аскарова Р.И. ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ И КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ПО ДЕТСКОЙ ФТИЗИАТРИИ / Сер. Высшее образование. Москва, 2020. DOI: 10.12737/1082951.
12. Аскарова Р.И. Социально-значимый туберкулез у детей дошкольного возраста. Журнал Наука, техника и образование. 2023. № 1 (84). С. 82-85. DOI: 10.24411/2312-8267-2022-10104.