

БИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ПАЛОЧКИ В РАЗНЫХ БЫТОВЫХ УСЛОВИЯХ

Алиева П.Р.¹, Машарипова Р.Т.²

¹Алиева Парогат Рустамовна – ассистент,
²Машарипова Роза Тельмановна - старший преподаватель,
кафедра педиатрии и неонатологии,
Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии,
г. Ургенч, Республика Узбекистан

Аннотация: туберкулез инфекционное заболевание. Инфекция туберкулеза передается от больного человека или животного здоровым людям. Ежегодно в мире регистрируется 8 миллионов новых случаев туберкулеза, и 3 миллиона человек погибают от него. Туберкулез более всего распространен в развивающихся странах. Особенно среди тех слоев населения, которые страдают от материальной необеспеченности, недоедания, частой безработицы, нездоровых и тяжелых условий труда и быта. Также контакт от больных домашних животных.

Ключевые слова: туберкулез, биология, палочка Коха, развитие, условия, болезнь, заболеваемость.

BIOLOGICAL FEATURES OF THE DEVELOPMENT OF TUBERCULOSIS BACILLUS IN DIFFERENT LIVING CONDITIONS

Aliyeva P.R.¹, Masharipova R.T.²

¹Aliyeva Parogat Rustamovna – assistant,
²Masharipova Rosa Telmanovna - Senior Lecturer,
DEPARTMENT OF PEDIATRICS AND NEONATOLOGY,
URGENCH BRANCH OF THE TASHKENT MEDICAL ACADEMY,
URGENCH, REPUBLIC OF UZBEKISTAN

Abstract: tuberculosis is an infectious disease. Tuberculosis infection is transmitted from a sick person or animal to healthy people. Every year, 8 million new cases of tuberculosis are registered in the world, and 3 million people die from it. Tuberculosis is most prevalent in developing countries. Especially among those segments of the population who suffer from material insecurity, malnutrition, frequent unemployment, unhealthy and difficult working and living conditions. Also contact from sick pets.

Keywords: tuberculosis, biology, Koch's wand, development, conditions, disease, morbidity.

УДК 616.24-002.5

Острой остается проблема заразности туберкулеза. Туберкулезные палочки Коха находясь в организме человека, способны выделять ядовитые вещества токсины, которые разрушают клетки и ткани и оказывают вредное воздействие на организм в целом. Основной источник распространения туберкулезных палочек — человек, страдающий активным туберкулезом [1]. Палочки могут быть обнаружены в выделениях такого больного: в мокроте, моче, кале, гнойном отделяемом из свищей. Однако наиболее опасным источником заражения являются откашливаемая больным туберкулезом легких мокрота и капельки слюны, в которых могут содержаться туберкулезные палочки [2]. Чаще всего в 85% случаев туберкулезные палочки проникают в организм человека через дыхательные пути нос, гортань, дыхательное горло, бронхи, легочные пузырьки — альвеолы), но в ряде случаев в 5—15% они попадают в организм через пищеварительный тракт рот, зев, миндалины, пищевод, желудок и кишечник [3]. Туберкулезные палочки могут передаваться от больного человека здоровому различными путями [4]. При разговоре, кашле, чихании больного туберкулезом в воздух попадают мельчайшие, часто невидимые капельки мокроты и слюны, которые могут содержать туберкулезные палочки. Вместе с вдыхаемым воздухом они проникают в легкие здорового человека [5, 6]. Такой путь заражения, называемый воздушно-капельным, возможен в том случае, если расстояние между кашляющим больным туберкулезом и здоровым человеком составляет не более 1—2 м. Возможно заражение здорового человека туберкулезом и другими путями [7,8]. Мокрота, которую неопытный и несоблюдающий основные правила гигиены больной выплевывает на пол или землю, высыхает и, смешиваясь с пылью, попадает в воздух, частью оседая вместе с этой пылью на вещах, одежде, стенах, мебели и других предметах [9, 10]. Заражение через пищеварительный тракт происходит реже, чем через вдыхаемый воздух (это основной, наиболее часто встречающийся путь). Особенно опасно заражение от больных хроническими заразными формами туберкулеза, которые недостаточно лечились от туберкулеза и часто выделяют в окружающую среду туберкулезные палочки, устойчивые к одному или нескольким противотуберкулезным препаратам [11]. Заражение от таких больных приводит в последующем к развитию заболевания, причем лечение связано с определенными трудностями и не всегда может закончиться полным излечением. Сопротивляемость человека туберкулезной инфекции меняется в течение жизни под влиянием

различных причин. Большое значение имеют жилищные условия. Недоедание и беспорядочное питание также способствуют снижению сопротивляемости организма. Лица, злоупотребляющие алкоголем, более склонны к заболеванию туберкулезом, чем лица, не употребляющие его. Многие острые и хронические заболевания, при которых происходит ослабление организма, также снижают сопротивляемость последнего, что может привести к возникновению или обострению туберкулеза и к неблагоприятному его течению. Человек, который ведет правильный образ жизни, соблюдает определенный режим труда и отдыха, следит за своим питанием, достаточное время проводит на свежем воздухе, закаливает и тренирует свой организм, соблюдает правила гигиены, обычно заболевает реже. Его организм способен оказывать гораздо более стойкое сопротивление любой инфекции, в том числе и туберкулезной. В случае заражения туберкулез протекает более благоприятно и чаще заканчивается выздоровлением, чем у лиц, организм которых был ослаблен еще до заболевания. Туберкулезные палочки, благодаря сильным защитным свойствам организма, во многих случаях быстро погибают или обезвреживаются настолько, что уже не могут вызвать заболевание...Туберкулез может начинаться по-разному. Весьма серьезное значение для распознавания туберкулеза имеет исследование мокроты на туберкулезные палочки. Наличие туберкулезных палочек в мокроте указывает на более серьезный характер заболевания. Такой больной представляет опасность в смысле заражения для проживающих совместно с ним людей. В настоящее время противотуберкулезные диспансеры и поликлиники проводят массовые профилактические осмотры и рентгеновское просвечивание населения с целью раннего и своевременного выявления туберкулеза. Применяемые для этой цели специальные аппараты — флюорографы — позволяют проводить эти обследования быстро и в больших коллективах. Такое массовое обследование дает возможность ежегодно осматривать сотни тысяч людей и выявлять среди них заболевших. Туберкулезом у взрослого человека могут быть поражены различные органы, но чаще всего поражаются легкие, в которые туберкулезные палочки в громадном большинстве случаев попадают с вдыхаемым воздухом. На втором месте по частоте — туберкулез костей и суставов. Заболевание гортани, кишечника, почек и других органов у человека наблюдается еще реже. В легких на том месте, где оседают туберкулезные палочки, могут образоваться различные изменения. Больной обязан тщательно соблюдать правила личной гигиены, следить за чистотой тела, своевременно менять нательное и постельное белье, иметь отдельную посуду, полотенце и т.д. Зубная щетка, порошок и мыло, которыми пользуется больной, должны храниться отдельно. Уничтожение туберкулезной мокроты. Ввиду того, что главным источником заражения туберкулезом является мокрота больного, в которой находятся туберкулезные палочки, следует принимать меры по ее обеззараживанию. Мытье и хранение посуды. Больной заразной формой туберкулеза должен иметь отдельную посуду: тарелку, стакан, чашку, блюдо, ложку, вилку, нож, которые следует тотчас же после еды, очистив отдельной щеткой от остатков пищи, кипятить, мыть и вытирать отдельным полотенцем. Гигиена жилища больного. Во избежание заражения туберкулезом здоровых членов семьи, в особенности детей, необходимо, чтобы больной, выделяющий туберкулезные палочки, имел отдельную комнату. Если такой комнаты у больного нет, противотуберкулезный диспансер должен ходатайствовать перед жилищным отделом об улучшении жилищных условий больного и выделении ему отдельной комнаты. Комната должна быть по возможности изолирована от других комнат в квартире, быть светлой, сухой и теплой. Жилище, в котором проживает больной туберкулезом и члены его семьи, должно содержаться в строгой чистоте. Следует помнить, что если помещение содержится неопрятно, то в нем скапливается много пыли, в которой гнездится множество различных микробов. В нашей стране борьбу с туберкулезом осуществляют органы здравоохранения, имеющие во всех городах и многих сельских местностях специальные противотуберкулезные диспансеры. Лицам, часто общающимся с больными туберкулезом, при появлении утомляемости, слабости, похудания, кашля, повышения температуры, иногда болей в груди и ночных потов необходимо немедленно обратиться в диспансер. В ряде случаев появление таких жалоб может быть связано с возникновением заболевания туберкулезом. Чем раньше будет выявлен туберкулез, тем успешнее его можно лечить и ликвидировать.

Вывод: туберкулез излечим, особенно если больные обращаются в диспансер в начале заболевания. Своевременное выявление таких больных — прямая задача диспансера и всей медицинской общественности. Это дает возможность снизить заболеваемость туберкулезом.

Список литературы / References

1. Алиева П.П. РАХИТ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ХОРЕЗМСКОМ РЕГИОНЕ // Наука, техника и образование. – 2021. – №. 2-1 (77). – С. 52-54.
2. Алиева П.П. КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ЗАТЯЖНОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО БРОНХИТА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ // Наука, техника и образование. – 2021. – №. 1 (76). – С. 48-50.
3. Машарипова Р.Т., Алиева П.П. РЕШЕНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМЫ ПРИАРАЛЬЯ И ВОДНЫХ РЕСУРСОВ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ // Вестник науки и образования. – 2023. – №. 1-1 (132). – С. 79-82. / DOI: 10.24411/2312-8089-2023-10103.

4. *Алиева П.Р., Машарипова Р.Т.* ТЕЧЕНИЕ АУТОИММУННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ // Наука, техника и образование. – 2022. – №. 3 (86). – С. 116-119. DOI 10.24411/2312-8267-2022-10304.
5. *Киличева Т.А.* АСПЕКТЫ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ. Журнал Academy.ru. №3(76) – стр. 18-21. DOI 10.24411/2412-8236-2023-10303.
6. *Алиева П.Р., Машарипова Р.Т.* ДАННЫЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА И ХРОНИЧЕСКИХ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА. / Проблемы современной науки и образования - №9(187) – стр. 39-42. DOI 10.24411/2304-2338-2023-10902.
7. *Рахманова Д.С.* АНАЛИЗ ДЕСТРУКТИВНЫХ ЛЕГОЧНЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА С МНОЖЕСТВЕННЫМИ УСТОЙЧИВЫМИ ФОРМАМИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ / Вестник науки и образования – 2023 год - №1(132) часть 1 – стр. 95-97; DOI: 10.24411/2312-8089-2023-10106.
8. *Хасанова М.Ф.* ЭФФЕКТИВНОСТЬ АРТ ТЕРАПИИ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ // Вестник науки и образования. – 2023 год - №1(132) часть 1 – стр. 99-101; DOI: 10.24411/2312-8089-2023-10107.
9. *Farhadovna H.M.* FEATURES OF MANAGEMENT OF COMORBID PATIENTS WITH PNEUMONIA DURING THE COVID-19 PANDEMIC, WAYS OF THEIR TREATMENT AND OPTIMIZATION // International scientific review. – 2023. – №. LXXXIX. – С. 73-78.
10. *Ходжаева З.К.* ПРИМЕНЕНИЕ АРТ-ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ С ЦЕЛЬЮ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ / Вестник науки и образования. – 2023 год - №1(132) часть 1 – стр. 102-104; DOI: 10.24411/2312-8089-2023-10108.
11. *Ходжаева З.К.* АРТ-ТЕРАПИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД В РАБОТЕ С ДЕТСКИМИ ПРОБЛЕМАМИ / Вестник науки и образования. – 2023. – №. 3 (134). – С. 129-132;