

НЕКОТОРЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ТУБЕРКУЛЕЗА В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ

Маткурбонов Х.И.¹, Мухтаров Д.З.², Махмудова Л.Б.², Умиров С.Э.³

1 – Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии, Республика Узбекистан, г. Ургенч;

2 - Научно исследовательский институт микробиологии, вирусологии, инфекционных и паразитарных заболеваний им. Л.М. Исаева при Самаркандском государственном медицинском университете, Республика Узбекистан, г. Самарканд;

2 - Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников, Республика Узбекистан, г. Ташкент

ХОРАЗМ ВИЛОЯТИДА ТУБЕРКУЛЕЗНИНГ АЙРИМ КЛИНИК ЖИҲАТЛАРИ

Маткурбонов Х.И.¹, Мухтаров Д.З.², Махмудова Л.Б.², Умиров С.Э.³

1 - Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали, Ўзбекистон Республикаси, Урганч ш.;

2 - Самарканд давлат тиббиёт университети хузуридаги Л.М. Исаев номидаги микробиология, вирусология, юкумли ва паразитар касалликлар илмий тадқиқот институти, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд ш.;

3 - Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ошириш маркази, Ўзбекистон Республикаси, Тошкент ш.

SOME CLINICAL ASPECTS OF TB IN THE KHOREZM REGION

Matkurbonov H.I.¹, Mukhtarov D.Z.², Makhmudova L.B.², Umirov S.E.³

1 - Urgench branch of the Tashkent Medical Academy, Republic of Uzbekistan, Urgench;

2 - Research Institute of Microbiology, Virology, Infectious and Parasitic Diseases. L.M. Isaev at Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand;

3 - Center for the development of professional qualifications of medical workers, Republic of Uzbekistan, Tashkent

e-mail: info@sammu.uz

Резюме. Статистик ҳисоботлар таҳлили шуни кўрсатадики, Хоразм вилоятида 2022-йилда янги аниқланган ТБ билан касалланиш кўрсаткичи ҳар 100 минг аҳолига 32,0 нафарни ташкил этади. Янги аниқланган ТБ беморлари таркибида нафас аъзолари ТБ устунлик қилади ва уларнинг улуши 83,6% ни ташкил этади. Касалланиш кўрсаткичи 26,7. Нафас олиш йўллари туберкулёзининг 89,9 фоизи катталарда, 1,0 фоизи ўсмирларда ва 9,1 фоизи 14 ёшгача болаларда кузатилган. Нафас олиш йўллари ТБ таркибида ўпка туберкулёзининг ҳиссаси юқори. Янги таъхис этилган ўпка ТБ таркибида фиброз-каверноз туберкулёзнинг улуши 2,9% ни ташкил этади. Туберкулёзнинг кўкракдан ташқари шакллари таркибида суяк ва бўғимларнинг сил касаллиги устунлик қилди (72,5%). Олинган маълумотлар ва тақдим этилган фактлар сил касаллигини самарали назорат қилиш учун ҳисобга олиниши ва қўлланилиши шарт.

Калим сўзлар: Янги аниқланган туберкулез, частотаси, таркиби, клиник шакллари.

Abstract. An analysis of statistical reporting shows that the incidence rate of newly diagnosed cases of tuberculosis in the Khorezm region in 2022 is 32.0 per 100,000 population. In the structure of newly diagnosed TB patients, TB of the respiratory organs prevails, and their share is 83.6%. The incidence rate is 26.7. Of the respiratory tuberculosis, 89.9% were observed in adults, 1.0% in adolescents and 9.1% in children under 14 years of age. In the structure of respiratory TB, the frequency exceeds pulmonary tuberculosis. The proportion of fibrous-cavernous TB was 2.9% in the structure of newly diagnosed pulmonary TB. In the structure of extrathoracic forms of TB, tuberculosis of bones and joints prevailed (72.5%). The data obtained and the facts presented should be taken into account and used in order to effectively control tuberculosis infection.

Keywords: Newly diagnosed tuberculosis, frequency, structure, clinical forms.

Введение. Туберкулез (ТБ) по-прежнему входит в десятку основных причин смерти в мире и занимает девятое место по данному индикатору. В 2019 году от туберкулеза умерли 1,4 млн. человек [5]. В Узбекистане в последние годы эпидемическая ситуация имеет позитивные тенденции, и с каждым годом основные показатели распространенности специфического процесса изменяются в лучшую сторону [1]. Анализ клинических проявлений впервые выявляемой заболеваемости туберкулезом позволяет оценить частоты различных клинических форм ТБ. Туберкулез является важной и актуальной проблемой здравоохранения Южного Приаралья, куда и относится Хорезмская

область [3]. Вышеизложенные в совокупности свидетельствуют об актуальности данного исследования.

Цель исследования: анализировать клинических аспектов вновь выявленных случаев туберкулеза на территории Хорезмской области Республики Узбекистан для совершенствования противотуберкулезных мероприятий.

Материалы и методы. На основе данных официальной статистической отчетности и клинико-эпидемиологических показателей, был проведен описательный анализ клинических проявлений впервые выявляемой заболеваемости туберкулезом Хорезмской области за 2022 г. При

этом осуществлен анализ 621 медицинских карт стационарного больного, с впервые выявленными случаями туберкулеза, находившихся на стационарном лечении в Областной клинической туберкулезной больнице Хорезмской области Республики Узбекистан в 2022 году.

Результаты и их обсуждение. Анализ статистической отчетности показывает, что показатель заболеваемости вновь выявленных случаев туберкулеза в Хорезмской области в 2022 г. равен на 32,0 на 100 тыс. населения. В структуре впер-

вые выявляемых пациентов туберкулезом преобладает ТБ органов дыхания, и их доля составляет 83,6%. Показатель заболеваемости равен на 26,7 на 100 тыс. населения. Из числа туберкулеза органов дыхания 89,9% отмечены у взрослых, 1,0% у подростков и 9,1% у детей до 14 лет (табл. 1).

В структуре заболеваемости в 2022 г. внеторакальные формы ТБ представлены 16,4% случаями, а интенсивный показатель составляет 5,2. Из них 92,2% у взрослых и 7,8% у детей до 14 лет.

Таблица 1. Локализация клинических форм вновь выявленного туберкулеза, Хорезмская область Республики Узбекистан, 2022 г.

Локализация туберкулезного процесса	Инт. пок. на 100 тыс. населения	В том числе, доля		
		Взрослые, %	15-17 лет, %	Дети до 14 лет, %
ТБ органов дыхания	26,7	89,9	1,0	9,1
Внеторакальный ТБ	5,2	92,2	-	7,8
Всего:	32,0	90,3*	0,8*	8,9*

Примечание: Достоверность разницы между группами: достоверна - $p < 0,05^*$

Таблица 2. Распределение клинических форм впервые выявленных туберкулеза органов дыхания, Хорезмская область Республики Узбекистан, 2022 г.

Клинические формы	Инт. пок. на 100 тыс. населения	Из них, доля		
		Взрослые, %	15-17 лет, %	Дети до 14 лет, %
ТБ легких	23,3	98,9	0,7	0,4
Первичный ТБ дыхательных путей	0,8	-	-	100,0
ТБ плеврит	1,1	91,0	4,5	4,5
ТБ внутригрудных лимфатических узлов	1,5	-	3,4	96,6
Всего:	26,7	90,0*	1,0	9,0*

Примечание: достоверна разница между ТБ легких и остальными клиническими формами ТБ органов дыхания: ($p < 0,05$)*

Таблица 3. Клиническая структура вновь выявленных случаев туберкулеза легких, Хорезмская область Республики Узбекистан, 2022 г.

Клиническая структура ТБ легких	Инт. пок. на 100 тыс. населения	Из них, доля		
		Взрослые, %	15-17 лет, %	Дети до 14 лет, %
Очаговый	1,4	100,0	-	-
Инфильтративные	17,8	98,6	0,9	0,5
Диссеминированные	1,3	100,0	-	-
Фиброзно-кавернозные	0,7	100,0	-	-
Другие виды ТБ легких	2,1	100,0	-	-
Всего:	23,3	98,6	0,9	0,5

Таблица 4. Распределение клинических форм вновь выявленных случаев внеторакальными формами туберкулеза, Хорезмская область Республики Узбекистан, 2022 г.

Клинические формы	Инт. пок. на 100 тыс. население	Взрослые, %	15-17 лет, %	Дети до 14 лет, %
ТБ костей и суставов	3,8	97,3	-	2,7
ТБ моче-почечных органов	0,6	100,0	-	-
ТБ глаз	0,05	-	-	100,0
ТБ периферических лимфатических узлов (лимфаденопатия)	0,5	55,5	-	44,5
Другие формы внеторакальных ТБ	0,3	83,3	-	16,7
Всего:	5,2	92,1	-	7,9

Среди вновь выявленных случаев туберкулеза органов дыхания преобладающей клинической формой является туберкулез легких, которая представлена в 2022 г. 87,1% случаями и рассматривается в качестве наиболее эпидемиологически опасной локализации заболевания. Показатель составляет 23,3 на 100 тыс. население. Из них 98,9% отмечены у взрослых, 0,7% у подростков и 0,4% у детей до 14 лет (табл. 2). Первичный туберкулез дыхательных путей отмечен у 3,1% пациентов с вновь выявленным туберкулезом органов дыхания, причем все эти случаи зарегистрированы у детей до 14 летнего возраста. Показатель первичного туберкулеза дыхательных путей составляет 0,8 на 100 тыс. население. Плеврит туберкулезного происхождения диагностирован у 4,2% пациентов с вновь выявленным туберкулезом органов дыхания, абсолютно большинство - 91,0% из них у взрослых, и по 4,5% у подростков и детей до 14 лет. Показатель ТБ плеврита - 1,1. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов был выявлен у 5,6%. Из них 3,4% у подростков и преимущественно - 96,6% у детей до 14 летнего возраста. Показатель внутригрудных лимфатических узлов составляет 1,5 на 100 тыс. население. В связи с тем, что среди вновь выявленных случаев туберкулезом органов дыхания преобладал ТБ легких, нами был проведен анализ ТБ легких. В клинической структуре вновь выявленных случаев туберкулеза легких преобладал инфильтративный туберкулез легких, который был диагностирован у 76,8% больных, причем из этой формы ТБ 98,6% выявлен у взрослых, у подростков 0,9% и у детей до 14 лет - 0,5% (табл. 3). Вторым по частоте были другие виды туберкулеза легких (8,8%), причем 100,0% у взрослых. Замыкал тройку лидеров очаговый туберкулез (6,0%) и только у взрослых (100,0%). В 2022 г. доля фиброзно-кавернозного туберкулеза (ФКТ) среди впервые выявленных больных туберкулезом легких составила 2,9%. В клинической структуре вновь выявленных случаев другими формами туберкулеза преобладал туберкулез костей и суставов, который был диагностирован у 72,5% больных (показатель - 3,8 на 100 тыс. население), ТБ моче-почечных органов был выявлен у 11,8% пациентов (показатель - 0,6) и ТБ периферических лимфатических узлов у 8,8% с интенсивным показателем 0,5 (табл. 4). Доля других форм внелегочных ТБ составила 5,9%, а показатель заболеваемости 0,3. Туберкулез глаз (1,0%) были единичными с показателями заболеваемости 0,05. Необходимо подчеркнуть, что у подростков не были зарегистрированы вновь выявленные случаи внеторакальными формами туберкулеза.

Выводы. В Хорезмской области Республики Узбекистан за 2022 г. были выявлены 621 за-

болеваемость новыми случаями туберкулезной инфекции. В структуре клинических форм впервые выявляемых пациентов туберкулезом превалирует ТБ органов дыхания (83,6%). Показатель заболеваемости ТБ органов дыхания равен на 26,7 на 100 тыс. населения. В структуре клинических форм ТБ органов дыхания превосходит туберкулез легких. Доля фиброзно-кавернозного ТБ среди впервые выявленных больных ТБ легких составила 2,9%. В клинической структуре внеторакальных форм ТБ преобладал туберкулез костей и суставов (72,5%), показатель - 3,8 на 100 тыс. население. Полученные данные и приведенные факты должны быть учтены и использованы с целью эффективного контроля туберкулезной инфекции.

Литература:

1. Парпиева Н. П. и др. Характеристика лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза у ВИЧ-инфицированных // Туберкулез и болезни легких, 2011.-№5.- С.101.
2. Туберкулез в Российской Федерации, 2012/2013/2014 гг. Аналитический обзор статистических показателей, используемых в Российской Федерации и в мире. М. 2015.
3. Хамраев А.К., Сейтмуратов Р.К., Мадреимов А. О динамике заболеваемости туберкулезом в Республике Каракалпакстан. Вестник Хорезмской Академии Маъмуна. Хива, 2013; 1 (26): 60-63.
4. Doug Campos-Outcalt. Screening for tuberculosis: Updated recommendations. Journal of Family Practice. 2017;66(12):755-757.
5. The Global TB Report. Geneva: WHO, 2020.

НЕКОТОРЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ТУБЕРКУЛЕЗА В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ

Маткурбонов Х. И., Мухтаров Д.З., Махмудова Л.Б., Умиров С.Э.

Резюме. Анализ статистической отчетности показывает, что показатель заболеваемости вновь выявленных случаев туберкулеза в Хорезмской области в 2022 г. равен на 32,0 на 100 тыс. население. В структуре впервые выявляемых пациентов туберкулезом превалирует ТБ органов дыхания, и их доля составляет 83,6%. Показатель заболеваемости - 26,7. Из числа туберкулеза органов дыхания 89,9% отмечены у взрослых, 1,0% у подростков и 9,1% у детей до 14 лет. В структуре ТБ органов дыхания по частоте превосходит туберкулез легких. Доля фиброзно-кавернозного ТБ составила 2,9% в структуре вновь выявленных ТБ легких. В структуре внеторакальных форм ТБ преобладал туберкулез костей и суставов (72,5%). Полученные данные и приведенные факты должны быть учтены и использованы с целью эффективного контроля туберкулезной инфекции.

Ключевые слова: Впервые выявленный туберкулез, частота, структура, клинические формы.