

OILAVIY SIL O‘CHOQLARIDA LATENT SIL INFEKTSIYASI

Adjablayeva¹ D.N., Parpiyeva² N.N.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti¹, Samarqand, O‘zbekiston

Respublika ixtisoslashtirilgan ftiziatrya va pulmonologiya ilmiy-amaliy markazi²,
Toshkent, O‘zbekiston

Kirish: JSST tomonidan ta'riflanganidek, latent sil infektsiyasi (LTI) - sil kasalligi jarayoni faolligining klinik belgilari bo'lmaganda, inson organizmiga tuberkulyoz mikobakteriyalarining patogen shtammlarining kiritilishiga barqaror immunitet reaksiyasining mavjudligi. JSST ekspertlarining ta'kidlashicha, sayyoramiz aholisining qariyb 25 foizi LTBI tashuvchilardir. Yashirin sil kasalligining inson hayoti davomida faollashishi xavfi 5 dan 15% gacha o'zgarib turadi, bunda eng yuqori xavf patogen inson tanasiga kirgan paytdan boshlab birinchi besh yil ichida sodir bo'ladi, ko'pincha bola yoki o'smirlarda kuzatiladi.

Tadqiqot maqsadi: Bolalarda LTBI rivojlanishi va uning faollashishi davrida epidemiologik anamnezning xususiyatlari va somatik patologiyaning tuzilishini o'rganish.

Materiallar va usullar: Tadqiqot Samarqand davlat tibbiyot universitetining ftiziatrya va pulmonologiya kafedrasida olib borildi. 60 nafar bola tanlab olindi va ikki guruhga bo'lindi: 1-guruhga latent sil kasalligi bilan kasallangan 40 nafar, 2-guruhga faol sil kasalligi bilan kasallangan 20 nafar bola kiritildi.

Statistik ma'lumotlarni qayta ishlash SPSS Statistics dasturi yordamida amalga oshirildi. O'rtacha arifmetik (M), $p=0,95$ darajasidagi ishonch oralig'i, o'rtachaning standart xatosi (\pm SEM), median (ME) Farqlarning ahamiyati Student testi (t) yordamida hisoblangan.

Natijalar va uning muhokamasi: Ijtimoiy tarixni tahlil qilganda, sil kasalligining faol jarayonining namoyon bo'lishida hal qiluvchi xavf omillari bolaning kam ta'minlangan (RR 5,500), ko'p bolali oilada (RR 4,667), to'liq bo'lmagan oilada (RR 3,200) yashashi bo'lgan. Bolaning va uning oilasining qoniqarsiz yashash sharoitlarida yashashi (RR 4,857), otasining doimiy ish yo'qligi (RR 3,467), ota-onalarning o'rta yoki o'rta maxsus ma'lumot darajasi borligi (RR 3,000), onaning ishsizligi (RR 2,308), ota-onalarning alkogolizm va chekish kabi zararli odatlarni mavjudligi (RR 2,000), shuningdek, bizning tadqiqotimizda bolaning MTM ga “uyushmaganligi” ijtimoiy omili ko'pincha mavjud edi (RR 2,000).

Ijtimoiy tarix natijalari 1-jadvalda keltirilgan ijtimoiy xavf omillarini aniqlashga imkon berdi.

Faol, hamda yashirin sil kasalligi uchun keng tarqalgan antenatal xavf omili o'tmishda oilada sil kasalligining mavjudligi edi (RR 7,192 va RR 4,987). Rossiya Federatsiyasining LTBI bo'yicha federal klinik ko'rsatmalariga ko'ra, faol yoki yashirin sil infeksiyasi uchun biologik ekstrauterin xavf omillari iloji boricha ishonchli tarzda taqdim etilmagan. Biroq, biz faol sil kasalligi uchun xavf omillarini aniqladik: tug'ilishda tana vazni 2500 g dan kam (RR 1,677), tug'ilish paytida markaziy asab tizimining perinatal shikastlanishi (RR 1,753) va 1 yoshda temir tanqisligi anemiyasining mavjudligi (RR 4.023) ahamiyatga ega ekanligi aniqlandi. Yashirin sil infeksiyasining rivojlanishi uchun xavf omillari hayotning 1-yilida tez-tez O'RVİ epizodlari (RR 1,588), hayotning 1 yilida bolaning psixomotor rivojlanishining kechikishi (RR 4,576), rivojlanishning nuqsonlarining mavjudligi (RR 2,667), bolalik infeksiyalari (RR 1,870) mavjudligi ham bo'ldi.

Faol va yashirin sil kasalligi uchun xavf omillari emlashdan keyingi BCG belgisining yo'qligi (RR 1,734), shuningdek, silga qarshi vaksina samaradorligining pastligi (RR 2,901) edi. Aktiv sil rivojlanishi uchun xavf omillari bo'lishi mumkin bo'lgan somatik kasalliklarni hisobga olgan holda, biz quyidagi natijalarga erishdik: gijja invaziyasi (RR 3,000), temir tanqisligi anemiyasi (RR 1,900), endokrinologik patologiya va metabolik kasalliklar (RR 1,200), miopiya (RR 1,429), gastrit va kolit (RR 2,286), revmatizm va osteomielit (RR 2,000), pielonefrit (RR 1,333), buyrak gidronefrozi (RR 3,000). Shuni ta'kidlash kerakki, yuqorida sanab o'tilgan patologik sharoitlar, shuningdek, yashirin sil infeksiyasiga moyil bo'lgan omillar bo'lib xizmat qilgan.

Epidemiologik tarixni tahlil qilish sil infeksiyasi o'chog'ida yashashda yashirin va faol sil kasalligini rivojlanish xavfi yuqori ekanligini ko'rsatdi (RR 1,143). Muayyan jarayonning faollashishi uchun xavf omili sil kasalligi o'chog'ida yakuniy dezinfeksiyaning yo'qligi (RR 10,000) bo'lsa, latent jarayon uchun oilada sil bilan kasallangan bemor aniqlanganda kimyoprofilaktikaning etishmasligi muhim edi (RR 0,160).

Faol sil kasalligining rivojlanishi uchun qo'shimcha epidemiologik xavf omillarining ahamiyatini baholashda OIV infeksiyasi o'chog'ida yashash kabi omilning ahamiyati aniqlandi (RR 8,000). OIV bilan kasallangan infeksiya manbalarining aksariyati asotsial turmush tarzini olib borishi va sanitariya-gigiyena me'yorlariga mos kelmasligini hisobga olsak, bunday o'choqlarda bolalarning yuqishi xavfi ushbu omil mavjud bo'lmagan epidemiyalarga qaraganda ancha yuqori ($p \leq 0,005$). Yashirin sil kasalligi bilan kasallangan bolalar guruhi uchun epidemiologik xavf omili Covid-19 epidemiyasida yashagan (RR 0,316). Bizning taxminlarimizga ko'ra, bunday epidemiya o'choqlarida yashash bolada yashirin koronavirus infeksiyasiga ham duchor bo'lganligini anglatadi, bu umumiy qarshilik va infeksiyaning pasayishiga ta'sir etadi.

Xulosa: Adabiyotda faol va latent sil infeksiyasi uchun xavf omillari alohida bo'linishi yo'q. Bizning fikrimizcha, bunday bo'linish zarur va dolzarbdir, chunki sil kasalligi infeksiyasining faol bo'lmagan shaklida faollashishi yoki davom etishiga xavf omillarining ta'siri teng emas.

