

ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Собирова Ш.И.

Собирова Шохиста Илхамовна - ассистент,
кафедра Пропедевтики детских болезней,
Ургенчский филиал Ташкентская медицинская академия,
г. Ургенч, Республика Узбекистан

Аннотация: в последние годы произошли кардинальное изменение образа жизни населения Хорезмской области. Нарушение питания, стрессы, малоподвижный образ жизни. Все это приводит к нарушению в организме гомеостаза, снижению резистентности иммунной системы. Может развиваться туберкулез, если имеется контакт с больным. Такие индивиды более подвержены заболеваниям, чаще болеют и труднее выздоравливают. Данная группа именуется, как часто болеющие дети.

Ключевые слова: туберкулез, часто болеющие дети, иммунотерапия, микробиоценоз, хронические заболевания, группа, иммунитет, иммуностропная терапия.

Туберкулез остается одной из наиболее распространенных инфекций, лечение которой представляет серьезные трудности в связи с развитием лекарственной устойчивости возбудителя к химиопрепаратам и распространением ВИЧ-ассоциированного туберкулеза. Реакция иммунной системы человека на туберкулезную инфекцию сложна и многоступенчатая: в зависимости от степени напряженности иммунитета возможны различные варианты иммунного ответа, и интерферон- γ (ИФН- γ) является одним из ключевых факторов в его реализации. Микобактерии туберкулеза обладают способностью подавлять синтез ИФН- γ , способствуя прогрессированию туберкулезного заболевания. Назначение синтетического ИФН- γ нивелирует нехватку эндогенного интерферона, позволяет повысить клиническую и экономическую эффективность терапии туберкулеза за счет ускорения прекращения бактериовыделения и восстановления нормального функционирования респираторной системы, в том числе при ВИЧ-ассоциированном туберкулезе. По данным различных авторов за рубежом считают нормальной частоту острой респираторной инфекции у детей до 5 эпизодов в год. Тогда как в Узбекистане выделена особая группа диспансерного наблюдения детей- часто болеющие дети, дети с контактом с туберкулезными больными [1, 2, 3, 4]. Критерии отнесения к данной группе – частота эпизодов ОРЗ за год: 4 и более – у детей до года 6 и более- у детей 1-3 лет 5 и более- у детей 4-5 лет 4 и более – у детей старше 5 лет

Цель исследования: обобщение сведений и выделение проблем иммуностропной терапии у часто болеющих детей и детей больных с туберкулезом. Туберкулёз — это специфическое инфекционное заболевание, развивающееся в ответ на попадание в организм микобактерий туберкулеза. Туберкулез может поражать все органы и системы организма человека, но наиболее часто — органы дыхания. В настоящее время туберкулез признан ВОЗ глобальной проблемой, наносящей колоссальный экономический и биологический ущерб. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу характеризуется наличием у большинства больных обширных, запущенных форм туберкулеза, с деструкцией и бацилловыделением, эффективность лечения при этом снижена. В сложившихся неблагоприятных условиях основными противотуберкулезными мероприятиями следует считать выявление и лечение больных туберкулезом. Материалы и методы исследования Проведен литературный обзор отечественных и зарубежных научных публикаций. Результаты и их обсуждение. В настоящее время выделяют 5 групп часто болеющих детей: 1 группа: дети, у которых преобладают явления аллергии и аллергический анамнез. 2 группа: дети с неврологической патологией. 3 группа: дети с первичными вегетососудистыми дистониями наследственного характера. 4 группа: дети с поражением лимфатической системы с рождения. 5 группа: дети с обменноконституциональными нарушениями. Группа ЧБД включает в себя также детей с первичными иммунодефицитными состояниями. Актуальной проблемой современного здравоохранения является профилактика и лечение часто болеющих детей и болеющих туберкулезом [5, 6, 7, 8]. В большинстве случаев этиологическими факторами заболеваний дыхательных путей являются вирусы или их сочетания с условно-патогенной или патогенной бактериальной флорой [9, 10, 11]. Инфекции респираторного тракта носят смешанный вирусно-бактериальный характер, в связи с чем происходит многократное назначение антибактериальных препаратов в течение года туберкулезным больным [12, 13, 14]. У данной группы детей микробиоценоз носоглотки существенно отличается от возрастной нормы, выраженные его нарушения сопровождаются следующими симптомами [15, 16]. Это снижением резистентности к патогенным возбудителям, нарушением целостности эпителиального барьера, развитием хронической интоксикации, увеличением антигенного воздействия [17, 18, 19]. Возникают проблемы при проведении вакцинации, так же отсутствуют адекватные лечебные противовирусные средства, возникает изменчивость вирусов. Иммунотерапия – это метод лечения инфекционных заболеваний, который достигается путём создания или усиления искусственного иммунитета. Подразделяется на неспецифическую и специфическую. Неспецифическая иммунотерапия основана на использовании иммуностропных препаратов в комплексной терапии различных инфекционных и неинфекционных заболеваний. Специфическая иммунотерапия основана на использовании: готовых антител, убитых вакцин, специфических аллергенов Иммунотерапия и местная вакцинотерапия в последние годы являются довольно принятой практикой ведения ЧБД.

Рекомендуется назначение иммуностропных препаратов микробного происхождения или их синтетических аналогов: бактериальные лизаты, комбинированные иммунокорректоры, синтетические препараты. Важное требование к специфической активной иммунотерапии - правильный выбор рабочей дозы вакцины. Большие дозы могут оказать иммунодепрессивное действие и вызвать рецидив заболевания, а малые не дают необходимого эффекта. Выводы. При применении данной терапии наблюдается положительный эффект, но одновременно отмечается кратковременность и нестабильность полученных результатов. Одной из причин подобных эффектов - отсутствие должной подготовки пациентов к данному виду терапии: отсутствие санации местных очагов в носоглотке, сохранение дефектов целостности слизистой оболочки и лимфоэпителиального симбиоза, высокая антигенная нагрузка. Все это обуславливает необходимость изучения проблемы побочного влияния базисной терапии на иммунную систему и разработки новых способов и средств иммунокоррекции. В ходе проведенного анализа лекарственных средств, применяемых в стоматологической практике для лечения заболеваний слизистой оболочки рта, можно сделать вывод, что значительная их часть (70,8%), являются препаратами с доказанной эффективностью. Однако, следует отметить, что среди препаратов с недоказанной эффективностью, часто назначаются и показывают высокий терапевтический эффект при лечении болезней слизистой оболочки рта такие лекарственные средства, как местные формы Солкосерила и таблетки для рассасывания Имудон. В таких случаях нужно считать, что утверждение эффективности не установлена не означает, что вмешательство неэффективно. Необходимо помнить о различии понятий: «отсутствие доказательств эффективности» и «отсутствие эффективности». Иммунитет человека на каждом этапе его жизни адаптируется с учетом потребностей и жизненных обстоятельств. Он бывает врожденный и приобретенный. Врожденный у человека с первых дней жизни, он способен обезвреживать потенциально опасные микробы при их проникновении внутрь организма, а приобретенный развивается после перенесенных болезней и введения вакцин.

Список литературы

1. Якубов Дурумбай Мусаевич. Особенности эмоционального развития детей, болеющих туберкулезной интоксикацией. Журнал Вестник науки и образования. 2024 год - №2(145) часть 2 – стр. 52-55.
2. Латипов Феруз Шавкатович, Курьязов Акбар Курамбаевич. Принципы лечения в стоматологии экспериментального туберкулезного остита деструктивными изменениями зубов с применением остеопластических материалов. Журнал Вестник науки и образования – 2024 год - №2(145) часть 2 – стр. 56-60.
3. Атаджанова Ойдин Нуруллаевна, Нурметов Тимур Болтаевич. Современные подходы к лучевой и лабораторной диагностике легочного туберкулеза. Журнал Вестник науки и образования. 2024 год №2 (145) часть 2 – стр. 57-60.
4. Аскарлова Р.И. Задания для самостоятельной работы и контроля знаний студентов по детской фтизиатрии / 2020 г. Москва Инфра-M.Znanium.com – Стр. 42-59. DOI: 10.12737/1082951 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://znanium.com/catalog/document?id=358336/>
5. Аскарлова Р.И., Поляков К., Акулина Ю. (2020). A Capillary Electrophoretic Method for the Analysis of Bupivacaine and Its Metabolites. 2020r(2), Стр. 668–676. / Journal of Global Pharma Technology / June Volume 12 (том) issue-№6 / visit.
6. 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), с. 214–220. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://inlibrary.uz/index.php/environmental-protection/article/view/19653>.
7. Киличева Т. А., Собирова Ш.И. Влияние образа жизни и культуры здоровья студентов с процессом обучения в медицинской академии. / Журнал Вестник науки и образования. 2023 г. №5 (136) Часть 1 – стр. 65-71. DOI: 10.24411/2312-8089-2023-10508.
8. Киличева Т.А. Применение и эффективность интерактивных методов обучения в формировании знаний студентов по педиатрии // Проблемы педагогики – 2023. – №. 1 (62). – С. 82-87. DOI 10.24411/2410-2881-2023-10102 83.
9. Киличева Т.А. Стратегия DOTS – ускоренная диагностика туберкулеза лучевыми и лабораторными методами // Вестник науки и образования. – 2023. – №. 4 (135). – С. 114-118. 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.
11. Искандарова А.И., Курьязов А.К., Курьязов Ш.А. Обзор современных исследований и подходов к использованию фототерапии и кумысотерапии в стоматологии / Журнал Проблемы современной науки и образования. - №8(186) – 2023 год – Стр. 26-32. 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.

13. *Киличева Т.А., Собирова Ш.И.* СОВРЕМЕННЫЕ ИГРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРЕПОДАВАНИИ И ИЗУЧЕНИИ ЯЗЫКА В УРГЕНЧСКОМ ФИЛИАЛЕ ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ // Проблемы современной науки и образования. – 2023. – №. 8 (186). – С. 19-22.
14. *Киличева Т.А.* ПОЛЕЗНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ // Вестник науки и образования. – 2023г. – №. 11 (142) часть 2. – С. 85-88. DOI: 10.24411/2312-8089-2023-11107.
15. *Киличева Т.А.* Современные методы диагностики простудных заболеваний и туберкулеза у детей и подростков / Журнал Вестник науки и образования – 2024 год - №1(144) часть 2 – стр. 77-79. DOI: 10.24411/2312-8089-2024-10106.
16. *Машарипов О.С., Курьязов А.К., Искандарова* ВЗАИМОСВЯЗЬ ТЕЧЕНИЯ ДЕСТРУКТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ II ТИПА / Журнал Вестник науки и образования – 2024 год - №1(144) часть 1 – стр. 78-80. DOI: 10.24411/2312-8089-2024-10111.
17. *Машарипов О.С., Курьязов А.К., Курьязов Ш.А.* ТЕЧЕНИЕ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ И ТУБЕРКУЛОМЫ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ / Журнал Вестник науки и образования – 2024 год - №1(144) часть 1 – стр. 81-85. DOI: 10.24411/2312-8089-2024-10112.
18. *Собирова Ш.И.* ПРОБЛЕМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА И ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ПИТАНИЯ КУМЫСОТЕРАПИЕЙ // Вестник науки и образования. – 2023. – №. 3 (134). – С. 135-139.
19. *Киличева Т.А., Собирова Ш.И.* СОВРЕМЕННЫЕ ИГРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРЕПОДАВАНИИ И ИЗУЧЕНИИ ЯЗЫКА В УРГЕНЧСКОМ ФИЛИАЛЕ ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ // Проблемы современной науки и образования. – 2023. – №. 8 (186). – С. 19-22.