



Ходжаева Светлана Атахановна
заведующая кафедрой фтизиатрии
Самаркандский Государственный
медицинский институт
Узбекистан, Самарканд

Аджаблаева Динара Намазовна
ассистент кафедры фтизиатрии Самаркандского
Самаркандский Государственный
медицинский институт
Узбекистан, Самарканд

ФАКТОРЫ РИСКА И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ С ЛАТЕНТНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

For citation: Khodzhaeva S.A., Adzhablaeva D.N. Risk factors and life's quality condition of children with latent tuberculous infection. Journal of cardiorespiratory research. 2021, vol.2, issue 2, pp.82-86

 <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0974-2021-2-14>

АННОТАЦИЯ

В последние годы количество детей с диагностированной латентной туберкулезной инфекцией приобрело тенденцию к увеличению. **Цель:** установить роль факторов риска и выявить отклонения в состоянии качества жизни у детей с латентной туберкулезной инфекцией, проживающих в очагах туберкулезной инфекции. **Материалы и методы исследования:** обследовано 110 детей в возрасте 0-14 лет. Проводился анализ факторов риска заражения микобактериями туберкулеза. Эффективность вакцинации БЦЖ оценивали по наличию и размеру рубца. Показатель качества жизни определялся при помощи опросника PedsQL версия 4.0 для детей 0-14 лет. **Результаты и их обсуждение:** У детей обеих групп наиболее часто в семье туберкулёзом болела мать, частота контакта с матерью-бактериовыделителем была выше, чем с матерью, не выделявшей микобактерии туберкулёза. Преобладающим источником инфекции детей были больные с инфильтративной формой туберкулёза лёгких. Дети, у которых выявлен активный туберкулез, с наличием латентной туберкулезной инфекции в анамнезе, находились в тесном контакте с членом семьи, который ранее пребывал в пенитенциарной зоне, а также не имел достаточных материально-бытовых условий к существованию. Наличие у ребенка активной формы туберкулезного процесса в организме создает предпосылки для всестороннего ухудшения всех параметров качества жизни, тогда как латентная туберкулезная инфекция оказывает неблагоприятное воздействие лишь на отдельные аспекты качества жизни. Чаще всего страдает психосоциальное функционирование.

Ключевые слова: латентная туберкулезная инфекция, дети, очаг туберкулезной инфекции, качество жизни, бактериовыделение.

Khodzhaeva Svetlana Atakhanovna
Head of the phthiology department,
Samarkand State Medical institute
Uzbekistan, Samarkand

Adzhablaeva Dinara Namazovna
assistant teacher of the phthiology department,
Samarkand State Medical institute
Uzbekistan, Samarkand

RISK FACTORS AND LIFE'S QUALITY CONDITION OF CHILDREN WITH LATENT TUBERCULOUS INFECTION

ANNOTATION

Background. Latent tuberculosis infection is an asymptomatic condition in which patients carry the bacteria, but do not show any sign of illness, however they are at risk of disease activation at any time in the future. Latent tuberculosis infection is often not to affect the quality of life of patients. Preventive treatment of latent tuberculosis infection can reduce the risk of activation; however, this treatment can produce such side effects as well as psychosocial challenges, which can increase stigma and psychological stress. These factors can impair the Quality of Life of patients in term of physical, mental and social well-being. Understanding of influence of latent tuberculosis infection on the physical and mental well-being of these patients is important as successful strategies to reduce the tuberculosis burden globally. **Our purpose** is to explore patients during diagnosis and treatment of latent tuberculosis infection, measure their quality of life. **Objective.** During 2019-2020 were examined 100 children 0-14 years

old. **Methods.** Quality of life was defined with the help of questionnaire PedsQL version 4.0 (the Russian version), for children. **Results.** at children with active tuberculosis specific process has a most negative influence upon quality of life, comparatively temporary negative influence has latent tuberculous infection. **Conclusions.** With provision of latency currents of infecting with mycobacteria of tuberculosis, indicators of quality of life should be considered as one of defining, reflecting psychological component adaptation of child, and can be recommended to enter in program of examination and dispensary observation of children with latent tuberculous infection.

Keywords: quality of life, latent tuberculosis infection, treatment, children and adolescents, well-being.

Xodjaeva Svetlana Ataxanovna
ftiziatriya kafedrası mudiri
Samarqand davlat tibbiyot instituti
O'zbekiston, Samarqand
Adjablaeva Dinara Namazovna
ftiziatriya kafedrası asistenti
Samarqand davlat tibbiyot instituti
O'zbekiston, Samarqand

LATENT SIL INFEKTSIYASI BOR BOLALARDA XAVF OMILLARI HAMDA HAYOT SIFATINING HOLATI

ANNOTATSIYA

Sil mikobakteriyasini yangi yuqtirgan bolalar soni o'sishda davom etmoqda. Ko'pincha sil kasalligi o'chog'idan bo'lgan bolalar birlamchi infektsiyaga moyil. So'nggi yillarda latent sil infektsiyasi tashxisi qo'yilgan bolalar soni o'sish tendentsiyasiga ega. Ushbu bolalar orasida faol sil kasalligini o'sishining davom etishi ham muhimdir. Maqsad: latent sil kasalligi bo'lgan bolalarda xavf omillarining rolini aniqlash va hayot sifatida o'zgarishlarni aniqlash. Tadqiqot materiallari va usullari: 0-14 yoshdagi 110 bola tekshirildi. Sil mikobakteriyasini yuqtirish uchun xavf omillarini tahlili o'tkazildi. BCGga qarshi emlash samaradorligi chandiq borligi va kattaligi bilan baholandi. Hayot sifati ko'rsatkichi PedsQL so'rovnomasining 0-14 yoshdagi bolalar uchun 4-versiyasi yordamida aniqlandi. Natijalar va munozara: Ikkala guruhdagi bolalar ko'pincha oilada sil kasalligi bilan og'rigan, bakteriyalarni chiqarib yurgan onasi bilan aloqa qilish chastotasi sil mikobakteriyalarni chiqarmagan onaga qaraganda ko'proq bo'lgan. Bolalarda yuqtirishning asosiy manbai o'pka silning infiltrativ shakli bo'lgan bemorlar edi. Latent sil infektsiyasi bilan kasallangan, faol sil kasalligi tashxisi qo'yilgan bolalar ilgari penitentsiar zonada bo'lgan, shuningdek, yomon moddiy va yashash sharoitlariga ega bo'lgan oila a'zolari bilan yaqin aloqada bo'lishgan. Bolada sil kasalligi jarayonining faol shakli mavjudligi hayot sifatining barcha parametrlarini har tomonlama yomonlashishi uchun zarur shartlarni yaratadi, latent sil infektsiyasi faqat hayot sifatining ayrim jihatlariga salbiy ta'sir qiladi. Psixosotsial funktsiyaga eng ko'p ta'sir qiladi.

Kalit so'zlar: latent sil infektsiyasi, bolalar, sil kasalligi o'chog'i, hayot sifati, bakteriyalarni ajratish

Global miqyosda silga qarshi kurash bo'yicha davlat dasturlarini amalga oshirishning muvaffaqiyati kasallanishning yiliga taxminan 2 foizga kamayishida namoyon bo'ladi [1]. Shunga qaramay, odamning barcha yuqumli patologiyalari orasida sil tufayli o'lim yetakchi o'rinni egallaydi [5]. Dorilarga chidamli sil alohida ahamiyatga ega [2]. Hozirgi kunda statistik ma'lumotlar ishonchli tarzda shuni ko'rsatadiki, dunyoning ayrim mamlakatlarida sil mikobakteriyasini birinchi marotaba yuqtirgan bolalar soni o'sishda davom etmoqda [7]. Ko'pincha sil o'chog'idagi bolalar birlamchi infektsiyaga moyil bo'lib, ushbu guruhdagi kasallanish darajasi bolalar populyatsiyasining umumiy kasallanish darajasidan 52% yuqori [8]. Bolalarni sil kasalligini tekshirish usullari qanchalik keng va invaziv bo'lsa, ularning hayot sifatining pasayishi shunchalik ravshan [3]. Latent sil infektsiyasi (LTBI) degan tashxis bolada faol jarayonning klinik alomatlarini va rentgenologik belgilari bo'lmasa, ammo tuberkulin sinamasining mustab, diametri 5 mm dan yuqori (ijobiy) reaksiyasi bo'lganida qo'yiladi. So'nggi yillarda latent sil infektsiyasi tashxisi qo'yilgan bolalar soni ko'payish tendentsiyasiga ega. Sil kasalligi bemorlarning jismoniy va aqliy faoliyatiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi, bolalar va o'smirlarning hayot sifatini yomonlashtiradi. Sil kasalligi bilan og'rigan bemorlarning hayot sifatini baholash kasallikning noxush oqibatlarini xavfini kamaytirishga qaratilgan chora-tadbirlar majmuini ishlab chiqishda muhim ahamiyatga ega [6]. Shuningdek, bunday bolalar orasida faol silni aniqlash o'sishda davom etishi muhimdir, bu esa sil mikobakteriyasini yuqtirgan bolalar bilan profilaktika ishlari yyetarli darajada olib borilmayotganidan dalolat beradi [4].

Tadqiqot maqsadi: sil kasalligi o'choqlarida yashaydigan latent sil kasalligi bo'lgan bolalarda xavf omillarining rolini aniqlash hamda hayot sifatidagi o'zgarishlarni aniqlash.

Materiallar va usullar. 2019-2020 yillarda Samarqand viloyati bolalar va o'smirlar silga qarshi sanatoriyasi, 84-sonli maktabgacha ta'lim muassasasi va 35-sonli o'rta maktab sharoitida bo'lgan 0-14 yoshdagi 110 bolaning ma'lumotlari tahlil qilindi.

Bolani tadqiqotga qo'shish uchun tug'ilish paytida BCG bilan emlash chandiq mavjudligi, bolalar ta'lim muassasasida tarbiyalanishlari shart edi. ota-onalari Tadqiqotda ishtirok etishga rozi

bo'lmagan bolalar, psixomotor rivojlanishda orqada qolgan, surunkali kasalliklarga chalingan bolalar, 1 oy oldin o'tkir kasallikka chalingan bolalar tadqiqotga kiritilmagan.

Biz Samarqand viloyatining silga qarshi dispanserida davolangan sil bilan kasallangan bolalar va o'smirlarning ikki guruhini tekshirdik: 1-guruh (n=50) sil kasalligining faol shakllari bo'lgan bemorlardan iborat, 2-guruh (n=60) latent sil infektsiyasi tashxisi qo'yilgan bemorlar. Yoshi bo'yicha taqsimlanganda, 1-guruhda maktab yoshidagi bolalar ustun keldi - 56,0%, maktabgacha yoshdagi bolalar 44,0% ni tashkil etdi. 2-guruhda maktab yoshidagi bolalar ham ustunlik qildi - 68,3%, maktabgacha yoshdagi bolalar esa 31,7% ni tashkil etdi.

Biz anamnez, hayot sifatini baholash so'rovnomalar, antropometriya va ob'ektiv tekshiruv ma'lumotlar, laboratoriya ma'lumotlari o'rganindik. Sil mikobakteriyasi bilan zararlanishning xavf omillarini o'rganildi. BCGga qarshi emlash samaradorligi chandiq borligi bilan baholandi, hajmi 4 mm dan kam bo'lgan chandiq vaktsinatsiyaning sifatsiz ekanligidan dalolat beradi. Hayot sifatining parametrlari va jihatlarini 0-15 yoshdagi bolalar uchun PedsQL 4.0 so'rovnomasi (ruscha) yordamida baholanadi. Barcha kichik guruhlarda hayot sifatining boshlang'ich darajasi tahlil qilindi. Hayot sifatini baholashda barcha 23 mezon 6 o'lchovga birlashtirildi: JF - jismoniy faoliyat, EF - emocional faoliyat, IF - ijtimoiy faoliyat, MBH - maktab / bolalar bog'chasidagi hayot, PSF - psixosial faoliyat va UO - umumiy o'lchov. Anketa yoshi bo'yicha bloklarga bo'linadi - 5-7, 8-12 va 13-18 yosh. Umumiy ballar miqdori 100 balli shkala bo'yicha hisoblanadi: yakuniy qiymat qancha yuqori bo'lsa, bolaning hayot sifati shunchalik yaxshi bo'ladi. Tadqiqot natijalarini statistik ishlov berish Microsoft Excel 2007 yordamida amalga oshirildi. Miqdoriy ko'rsatkichlar o'rtacha arifmetik $\pm$ standart xato sifatida berilgan.

Natijalar. Latent sil infektsiyasi bilan kasallangan sil kasalligining o'chog'ida yashovchi bolalarda hayot va sog'liq sifatidagi o'zgarishlar aniqlandi.

Ikkala guruhdagi bolalar ko'pincha oilada sil kasalligiga chalingan va bakteriyalarni chiqaruvchi onasi bilan aloqa qilish chastotasi sil mikobakteriyasini (SMB) chiqarmagan onaga nisbatan bir oz yuqori bo'lgan - 56,0 va 36,8%, mos ravishda 44,4 va 33,3% (1-jadval).

Jadval 1

Sil kasalligi o'choqlarining xususiyatlari				
Bakteriya chiqaruvchi bilan yaqin aloqa (oilalar)				
Infektsiya manbai	Sil kasalligi bilan og'rigan bolalar n = 50		Latent sil infektsiyasi mavjud bo'lgan bolalar n = 60	
	abs	%	Abs	%
	14	56,0	7	36,8
	8	32,0	5	26,3
Sil infektsiyasi o'chog'ida yashaydigan	2	8,0	6	31,6
Sil infektsiyasi o'chog'ida yashaydigan	1	4,0	1	5,3
Jami	25	100,0	19	100,0
Bakteriyalarni chiqarmaydigan faol sil kasalligi bilan og'rigan bemor bilan aloqa qilish				
	8	44,4	6	33,3
	5	27,8	7	38,9
Sil infektsiyasi o'chog'ida yashaydigan	4	22,2	3	16,7
Sil infektsiyasi o'chog'ida yashaydigan	1	5,6	2	11,1
Jami	18	100,0	18	100,0
Bakteriya ajratuvchi bilan davriy aloqa				
Kasal	5	71,4	17	73,9
	2	28,6	6	26,1
Jami	7	100,0	23	100,0
Jami	50		60	

Bolalarda infektsiyaning asosiy manbai infiltrativ o'pka sili (SMB +) bilan kasallangan ota-onalar edi (44 tadan 20 tasi); ushbu oilalarda bolalar va o'smirlarda kasallikning 15 ta holati qayd etilgan (75,0%). Sil kasalligining tarqalgan turi bilan kasallanganlar orasida 15

boladan 9 tasida (60,0%) kasallik aniqlangan. Agar ota-onalarda bakteriyalarni chiqarish bilan kuzatilayotgan fibro-kavakli sil kasalligi bo'lsa, aloqada bo'lgan bolalarning 87,5% faol sil kasalligi bilan kasallanishlari tashvishlidir.

Jadval 2

Infektsiya manbasida sil jarayon shakli bo'yicha taqsimlash			
Infektsiya manbasida sil jarayonning shakli	Aloqada bo'lgan bolalar soni	Bolalar sog'lig'i haqida ma'lumot	
		Sil kasalligini faol ravishda o'tkazing	LTI bo'lgan
Infiltrativ, SMB +	20	15 (75,0%)	5 (25,0%)
Tarqoq, SMB +	15	9 (60,0%)	6 (40,0%)
Kazeoz pnevmoniya, MBT +	1	1 (100,%)	0
Fibröz-kavakli, MBT +	8	7 (87,5%)	1 (12,5%)

Agar bolalar ilgari penitentsiar zonada bo'lgan oila a'zosi bilan yaqin aloqada bo'lsa, shuningdek, yyetarli moddiy va yashash sharoitlariga ega bo'lmasa, bolalarda sil kasalligi, shu jumladan, SMBning chidamli shtammlari tufayli yuzaga kelgan sil rivojlanishi xavfi ortdi. Bunday bolalarda sil kasali faol holatlarini aniqlash 4 marotaba ko'proq qayd etilgan. Agar ota-onada yomon odatlar (alkogol ichimliklarni suiiste'mol qilish, chekish, giyohvandlik) bo'lsa, sil kasalligi bilan kasallanish xavfi 1,3 baravar oshgan (3-jadval).

Sil infektsiyasi o'choqlarida yashovchi bemorda doimiy ish joyi bo'lmaganligi ularning tez-tez davolanishdan qochish va davolash rejimini buzilishiga sabab bo'ladi. Ko'pgina hollarda, salbiy ijtimoiy omillar ta'sirida bo'lgan oilaviy sil kasalligi o'choqlarida profilaktika choralarini miqdori yyetarli emas edi: ota-onalar ko'pincha o'zlarini uy a'zolaridan ajratib qo'ymagan, aloqada bo'lgan bolalarni tekshiruvlari tartibsiz o'tkazilgan va silga qarshi sanatoriya ko'p hollarda davolanish uchun yuborilmagan.

Jadval 3

Ijtimoiy xavf omillari				
Oilaviy sil o'choqlarida aniqlangan omillar	1-guruh		2-guruh	
	Umumiy abs.	%	Umumiy abs.	%
Ota-onalar spirtli ichimliklarni suiiste'mol qildilar		24,		18,
Ilgari axloq tuzatish muassasasida bo'lgan	8	16,	3	4,

Ota-onalardan birining ishsizligi	76,	24,
Ikkala ota-onaning ham ishsizligi	56,	4,
Katta oila	66,	82,
To'liq bo'lmagan oila	44,	60,
Ijtimoiy oilalar	20,	10,
Qoniqarsiz yashash sharoitlari	96,	88,

Har ikki guruhdagi aksariyat respondentlarda faol aniq jarayonni rivojlanishiga yo'l qo'ymaslik bo'yicha chora-tadbirlar majmuasi tahlil qilindi. Bemor bolalarning yarmidan ko'pi (55,0%) oilaviy sil kasalligining aniqlanmagan o'choqlarida yashagan va shu sababli kasallik asosiy infektsiya manbasini (ko'pincha ota-onada) aniqlash paytida aniqlangan. Silga qarshi choralar qatorida bunday profilaktika nuqsonlari qarindoshlari va qo'shnilari orasida oshkoralikni yashirish

uchun bakteriyalarni chiqaruvchini yashirish - (22,1%), muntazam tekshiruvlardan bosh tortish - (52,8%), boshlang'ich sanitariya-gigiyena me'yorlari talablarga rioya qilmaslik - (32,7%).

Hayot sifati parametrlarini tahlil qilish, latent sil infektsiyasi bilan kasallangan bolalarda nazorat guruhidagi bolalarga nisbatan ancha past ko'rsatkichlarni aniqladi.

Bemor guruhlaridagi hayot ko'rsatkichlari 4-jadvalda keltirilgan.

Jadval 4

Bemorlarda hayot sifatining parametrlari (balli ekvivalentda)

Hayot sifati aspektlari	LTI n = 60 (M ± σ)	Sil kasalligi bilan kasallanganlar n = 50 (M ± σ)
Jismoniy faoliyat	85,1 ± 2,9	41,0 ± 1,7
Hissiy faoliyat	67,8 ± 2,7	48,1 ± 2,4
Ijtimoiy faoliyat	51,7 ± 3,3	41,1 ± 2,8
Maktab/bog'cha faoliyati	87,1 ± 2,2	43,1 ± 2,7
Psixosotsial faoliyat	58,9 ± 1,9	40,9 ± 3,1
Umumiy o'lov	70,3 ± 3,0	41,4 ± 2,6

Munozara. Latent sil infektsiyasi bilan kasallangan bemorlarning jismoniy ishlash ko'rsatkichlari yuqori bo'lgan - 85,1 ± 2,9, chunki LTBIning bolalarning motor faoliyatiga sezilarli ta'siri aniqlanmagan va vaqti-vaqti bilan bezovtalik kuzatilgan, bu esa respondentlarning ruxsatsiz jismoniy faoliyatni ko'payishi bilan bog'liq. Silga qarshi dispanserda davolanayotgan bemorlarda jismoniy faoliyat ko'rsatkichlari 2 barobardan kam - 41,0 ± 1,7 ga teng. Ushbu bolalar guruhi kasalxonadagi dam olish rejimiga rioya qilishga majbur bo'lishdi, bu esa kasalxonada bo'lish davrida harakatlanishning qisman cheklanishiga olib keldi.

LTBI bo'lgan bolalarning hissiy faoliyatiga jarayonga kelsak, ballar taqsimoti quyidagicha edi: 67,8 ± 2,7 va 48,1 ± 2,4 ball, bu ma'lum bir jarayonning asab tizimiga salbiy ta'sirini ko'rsatadi. Latent sil infektsiyasi guruhidagi bolalar ko'proq g'azablangan, injiq, ular ko'pincha o'rtoqlari bilan muloqot qilishdan xavotirda. Faol sil kasalligiga duchor bo'lgan bemorlar hissiy tushkunlikka tushishadi va bu holatni o'zlarining kasalliklarining yuqumli va davolanmasligi qo'rquvi bilan bog'laydilar.

LTBI bemorlarining sotsializatsiyasining buzilishi ko'rsatkichlarga ta'sir ko'rsatdi va ushbu guruh bolalarida 51,7 ± 3,3 ni tashkil etdi. Ushbu guruhdagi respondentlarning aksariyati silga qarshi sanatoriya profilaktikasi kursidan o'tdilar, shu sababli ular o'z tengdoshlari bilan muloqotning cheklanganligidan shikoyat qildilar. Silning faol kasallari orasida ijtimoiy faoliyatning past ko'rsatkichlari aniqlandi - 41,1 ± 2,8. Ushbu guruh respondentlarining javoblariga qaraganda, ularning kelajagi uchun qo'rquv bu kasallikning yuqumli va davolanmasligini anglash natijasidir.

Latent sil infektsiyasi bilan og'rigan bemorlarda o'rta maktab/bog'cha faoliyati 87,1 ± 2,2 ballni tashkil etadi, ammo ushbu guruh bolalarida maktab vazifalarini doskada, uyda yoki sanatoriya bajarishda e'tiborsizlik kabi muammolar mavjud. Ushbu faoliyat bo'yicha faol sil kasalligi aniqlangan respondentlarning natijalari

birinchi guruhga qaraganda ikki baravar past - 43,1 ± 2,7 ballni tashkil etdi, bu surunkali patologiya mavjudligi sababli maktab o'quv dasturini o'zlashtirda bolalar mavjud bo'lgan muammolarini aks ettiradi.

Latent sil infektsiyasi bilan kasallangan bolalar guruhidagi psixosotsial faoliyat bu emotsional va ijtimoiy faoliyatning umumlashtirilgan ko'rsatkichidir. LTBI bo'lgan bolalarda ushbu faoliyat ko'rsatkichlari 58,9 ± 1,9 ballni tashkil etdi, bu latent o'ziga xos jarayonning bolaning sog'lig'iga salbiy ta'sirini aniq aks ettiradi. Organizmda sil kasalligi faol bo'lgan bolalar uchun psixoemotsional faoliyat ko'rsatkichlari sezilarli darajada past - 40,9 ± 3,1 ballni tashkil etdi.

Umuman olganda, sil kasalligi respondentlarning hayot sifatiga salbiy ta'siri aniqlandi: organizmdagi sil kasalligi faol bo'lgan bolalarda barcha faoliyat ko'rsatkichlari zarar ko'radi, ular past ko'rsatkichlarga ega. Sil infektsiyasining latent jarayoni bo'lgan bolalarda psixo-ijtimoiy faoliyati zarar ko'rgan holda jismoniy va aqliy faollik saqlanib qolganligini kuzatdik.

Umuman aniqlangan o'zgarishlar birinchi va ikkinchi guruh sub'ektlarida hayot sifatining pasayishiga olib keldi. Sil mikobakteriyasini yuqtirish latentligini hisobga olgan holda, hayot sifatining ko'rsatkichlarining psixologik tarkibiy qismini bolaning moslashuvining aks ettiruvchi mezon deb hisoblash mumkin.

Shunday qilib, bolalar uchun sil kasalligi rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatadigan xavf omillari mavjudligi, yetarli bo'lmagan emlash, sil o'chog'ida yashash va bakterial chiqaruvchi bilan aloqada bo'lishi organizmdagi latent jarayonni shakillanishi va keyinchalik silning faol turiga o'tish istiqbollarini yaratadi.

Xulosa. Agar oilada ona, ikki yoki undan ortiq qarindoshlarida sil bo'lsa, sildan o'lim holatlari mavjudligi tasdiqlansa, bunday o'choqlarga yashaydigan bolalar uchun sil bilan kasallanish ehtimoli oshadi. Latent sil infektsiyasi bolalar hayoti sifatining psixosotsial faoliyatining pasayishiga olib keladi. Oilaviy sil o'choqlarida yashovchi bolalar

uchun sil mikobakteriyasi bilan zararlanishi hamda keyinchalik turli xil lokalizatsiyadagi faol sil kasalligi rivojlanish ehtimoli ko'proq. Bunday bolalar ixtisoslashtirilgan sanatoriylarda tibbiy ko'rikdan o'tishi va sog'lig'ini yaxshilashga muhtoj. Birlamchi tibbiy yordam shifokorlar

latent sil infektsiyasi mavjud bolalarni o'z vaqtida dispanserga olib borish tavsiya etiladi, bu sil kasalligining va ayniqsa sil kasalligi o'choqlarida profilaktika ishlariga katta hissa qo'shadi.

Список литературы/ Iqtiboslar/References

1. Нечаева О.Б. Туберкулез у детей в России. Туберкулез и болезни легких 2020; 98: (11): 12-20. DOI 10.21292/2075-1230-2020-98-11-12-20.
2. Ходжаева С.А. Ситуация по туберкулёзу у детей Самаркандской области. Проблемы медицины и биологии 2017; 93: (3): 129-132.
3. Аджаблаева Д.Н. Показатель качества жизни во фтизиопедиатрии. Туберкулез и болезни легких 2018; 96: (2): 32-35. DOI 10.21292/2075-1230-2018-96-2-32-35.
4. Маматова Н.Т. Отрицательные социальные факторы и их влияние на возникновение туберкулеза у детей. Молодежный инновационный вестник 2018; 7: 67-68.
5. Аксенова В.А., Клевно Н.И., Кавтарашвили С.М. Очаг туберкулезной инфекции и его значение в развитии туберкулеза у детей. Туберкулез и болезни легких 2015; 1: 19-24.
6. Аджаблаева Д.Н. Изучение параметров качества жизни детей и подростков с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом. Туберкулез и болезни легких 2020; 98: (9): 14-17. DOI 10.21292/2075-1230-2020-98-9-14-17.
7. Саидова М.А. Особенности психосоматических изменений у детей и подростков с легочным туберкулезом. Polish science journal 2019; 18: (9): 18-23.
8. Ходжаева С.А., Аджаблаева Д.Н. Оценка опасности очагов туберкулёзной инфекции для проживающих в них детей и подростков. Журнал кардиореспираторных исследований 2020; 2: (1): 77-80. DOI 10.26739/2181-0974-2020-2-1-77-8.