



**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ
ОСОБЕННОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗА
МОЧЕВИДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ**

Аслонов Фаррух Исмоилович

Бухарский государственный медицинский институт
Бухара, Узбекистан.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7123293>

ARTICLE INFO

Received: 24th September 2022

Accepted: 26th September 2022

Online: 29th September 2022

KEY WORDS

Изучить эпидемиологические показатели больных с туберкулезом мочевыводящих путей в период 2017-2018 годы.

По оценкам Всемирной Организации Здравоохранения в 2020 году во всем мире туберкулезом заболели примерно 10 миллионов человек, при этом больше половины составляет мужчины. От туберкулеза умирали свыше 1,5 миллиона человека. По сравнению к 2019 года (1,4 млн) этот показатель больше чем на 100000. Несмотря на излечимость и наличия способов предотвращения заболевания, туберкулез распространен во всех странах и возрастных группах.

В сегодняшние дни туберкулез мочеполовой системы (МПС) занимает первое место среди всех внелегочных форм туберкулеза в странах с высоким показателем заболеваемости, где доля туберкулеза МПС достигает 33,7–45,5%, и третье место — в благополучных странах по показателям заболеваемости

ABSTRACT

По оценкам Всемирной Организации Здравоохранения в 2020 году во всем мире туберкулезом заболели примерно 10 миллионов человек, при этом больше половины составляет мужчины. От туберкулеза умирали свыше 1,5 миллиона человека. По сравнению к 2019 года (1,4 млн) этот показатель больше чем на 100000. Несмотря на излечимость и наличия способов предотвращения заболевания, туберкулез распространен во всех странах и возрастных группах.

туберкулеза. В развитых странах примерно 10% больных туберкулезом легких страдают туберкулезом МПС. У 20% больных туберкулезом легких со временем развивается экстрапульмонарное проявление заболевания, наиболее часто в мочеполовой системе. В Узбекистане последние годы туберкулез МПС уступил лидирующие позиции костно-суставному туберкулезу по причине низкой частоты выявляемости.

Диагностировать и лечить больных с мочеполовым туберкулезом бывает сложно из-за недостаточности специфических симптомов заболевания. Кроме того, туберкулез в этой системе часто остается не распознанной работниками здравоохранения. Больные с туберкулезом, особенно мочеполовым, долгое время получают



неадекватную, не необходимую для борьбы с туберкулезом, терапию. И в итоге, после долгого неэффективного, а наоборот, «вредного» курса терапии с большими дозами антибиотиков, пациенты обращаются к фтизиатрам, с высокой вероятностью, с трудно излечимой - устойчивой формой туберкулеза мочеполовой системы.

Во многих источниках говорится об эпидемиологической опасности повторно обращающихся больных (рецидив, ранее леченные) с туберкулезом легкого. Но данные, упоминающие нам о повторно обращающихся больных с туберкулезом мочеполовой системы, остается недостаточной.

Некоторых хронических заболеваний, имеющих самостоятельную этиологию, сопутствуют туберкулез. Изучение сопутствующей патологии требует особого внимания, так как ее наличие может усугубить течение и усложнить лечение туберкулеза. Для своевременной диагностики этих патологий целесообразно проводить клинико-лабораторные и инструментальные исследования всех органов и систем. (Хакимов М.А Сопутствующая патология у больных туберкулезом легких // Туберкулез и болезни легких. 2015. №6. С. 165-166.)

Цель исследования

Изучить эпидемиологические показатели больных с туберкулезом мочевыводящих путей в период 2017-2018 годы.

Материалы и методы

В ретроспективном исследовании были изучены данные 65 больных с туберкулезом мочеполовой системы в период 2017-2018 годы, возрастной

диапазон которых составлял от 26 до 69 лет (средний возраст - 47,3). Из них мужчины составляли n=22 (34%) со средним возрастом 37,1 лет. А женщины составляли n=43 (66%) со средним возрастом 52.1 лет. У всех пациентов проведены лабораторные анализы осадка суточной мочи на наличии микобактерии туберкулеза методами бактериоскопии, бактериологии и методами ПЦР диагностики на аппарате Gene-Xpert и Gene-Xpert/Ultra. Проведены пробы Манту Диаскин-тестом. Органы мочевыводящих путей были исследованы ультразвуковой сонографией, обзорной и экскреторной урографией, обзорной и экскреторной компьютерной томографией. Некоторым пациентам, при наличии показаний, проведена трансуретральная цистоскопия. Клинический диагноз основан: в первую очередь на результат бактериологического лабораторного анализа МБТ+/МБТ-, во вторых основывался результатам инструментального исследования и результатам пробы Манту, а также наличие в анамнезе длительного неэффективного лечения антибиотиками.

Абсолютно все пациенты получали лечение препаратами первого ряда (Изониазид (H), Рифампицин (R), Пиразинамид (Z), Этамбутол (E)) по первой/второй категории.

Результаты

По ходу статистического анализа были получены следующие данные: среди 65 пациентов соотношение первично обратившихся и вторично обратившихся больных составлял почти одинаковую цифру, составляя n=35 (53,9%) и n=30 (46,1%)



соответственно. Если разобраться по полу, показатели первично обращающихся и вторично обращающихся пациентов среди 22 мужчин составлял $n=18$ (81,8%) и $n=4$ (18,2%), а среди 43 женщин составлял $n=17$ (39,6%) и $n=26$ (60,4%) соответственно в обоих случаях. Это отражается в виде того, что повторное обращение среди пациентов встречается более чем в 3 раза больше у женщин с туберкулезом МПС чем среди мужчин. Все вторично обращавшиеся больные были со статусом «раннее леченные» из категории повторного обращения. Ни у одного пациента не наблюдался рецидив заболевания. Интервал между прежней и нынешней противотуберкулезной химиотерапии у вторично обращающихся составлял от 2-х до 10 лет, составляя 3,7 лет в среднем. Что же касается временного промежутка, с появления первых симптомов туберкулезной инфекции МВП до обращения пациентов к фтизиоурологам, у пациентов с первичным обращением данный показатель составлял от 5 до 100 месяцев, в среднем составляя 30,9 месяцев. Этот же показатель среди пациентов с вторичным обращением составлял от 1 до 8 месяцев, в среднем составляя 4,4 месяцев. Пациенты с первичным обращением до обращения к фтизиоурологам по несколько раз, в зависимости от длительности данного периода, получали различные виды антибиотикотерапии, включая всех групп антибиотиков (цефалоспорины, фторхинолоны, аминогликозиды, макролиды, серо содержащие

антимикробные средства и др.). У троих пациентов, помимо химиотерапии, проведена односторонняя радикальная нефрэктомия по поводу нагноившейся почки и нефросклероза в не туберкулезном стационаре.

Хотя бактериологическая верификация микобактерии туберкулеза является самым верным показателем для полной уверенности наличия туберкулезного заболевания, у всех пациентов результаты бактериологического лабораторного анализа (бактериоскопия, ПЦР диагностика, культуральный метод исследования) вышли отрицательными. В результате этого все диагнозы были верифицированы данными альтернативных методов исследования такими, как наличие в анамнезе раннего перенесенного лечения по поводу туберкулеза (у вторичных больных), контакта с ТБ пациентами, на основании долгого неэффективного лечения, на основании данных цистоскопии, УЗС, обзорной и контрастной рентгенографии, МСК органов МПС и на основании клинических симптомов.

Вывод

Исходя из выше изложенных данных можно сказать, что поздняя диагностика туберкулеза мочеполовой системы и низкая эффективность лечения туберкулеза этой системы до сих пор являются актуальными проблемами нашего времени, которые требуют в разработке современных методов диагностики и новых методов лечения этого недуга.

References:



1. Isomiddin USMONOV, Umrzok SHUKUROV. (2021). Features of the Clinical Course, the State of Diagnosis and Treatment of Hiv-Associated Pulmonary Tuberculosis in Modern Conditions Literature Review. Annals of the Romanian Society for Cell Biology, 1809–1828. Retrieved from
2. <https://www.annalsofrscb.ro/index.php/journal/article/view/2700>
3. Isomiddin Xaydarovich Usmonov, Nodir Yusufovich Kobilov. (2021). Epidemiology, Clinical Course, Diagnosis and Treatment of Generalized Tuberculosis in Modern Circumstances Literature Review. Annals of the Romanian Society for Cell Biology, 25(2), 3806–3819. Retrieved from <https://www.annalsofrscb.ro/index.php/journal/article/view/1387>
4. Kh U. I., Muazzamov B. R., Jumaev M. F. Features of diagnostics and treatment of drug-resistant forms of pulmonary tuberculosis //International journal of pharmaceutical research. – 2021. – Т. 13. – №. 1. – С. 2484-2489.
5. Парпиева Н. Н. и др. Особенности диагностики и лечения при генерализированных формах туберкулёза //Новый день в медицине. Бухара,(2). – 2020. – С. 424-428.
6. Ismoilovich A. F. Tuberculosis Diagnostics with Modern Solutions (Literature Review) //CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES. – 2022. – Т. 3. – №. 3. – С. 377-383.
7. Ismoilovich A. F. Modern Diagnostic Test for Tuberculosis //European Multidisciplinary Journal of Modern Science. – 2022. – Т. 4. – С. 408-412.
8. Aslonov F. I., Rustamova S. A., Raxmonova K. M. Immunopatological aspects in patients with first detected pulmonary tuberculosis //World Bulletin of Public Health. – 2021. – Т. 4. – С. 91-95.
9. Мизробовна, Р. К. (2021). Туберкулез Легких И Сопутствующие Заболевания. Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 2(6), 137-144. <https://doi.org/10.47494/cajmns.v2i6.496>
10. Мизробовна, Р. К. (2022). Разработка Методов Ранней Диагностики, Лечение И Профилактики Хронической Дыхательной Недостаточности При Туберкулёзе Легких(Обзорная Литературы). Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 3(3), 262-272. Retrieved from <https://cajmns.centralasianstudies.org/index.php/CAJMNS/article/view/776>
11. Mizrobovna, R. K. . (2022). Accompanying Diseases of the Respiratory System Pulmonary Tuberculosis. European Multidisciplinary Journal of Modern Science, 4, 244–250. Retrieved from <https://emjms.academicjournal.io/index.php/emjms/article/view/75>
12. Ulugbek o'gli, A. M. (2022). Factors Predicting Mortality in Pulmonary Tuberculosis. Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 3(3), 362-367. Retrieved from <https://cajmns.centralasianstudies.org/index.php/CAJMNS/article/view/795>
13. o'gli, Abukarimov Mirzobek Ulugbek. 2022. "Test for Procalcitonin As a Way to Predict Patients With Respiratory Tuberculosis". European Multidisciplinary Journal of Modern Science 4 (March):486-91. <https://emjms.academicjournal.io/index.php/emjms/article/view/119>.
14. Салимовна, А. Г. (2022). Массовый Скрининг Для Выявления Туберкулезной Инфекции У Детей В Возрасте От 2 До 8 Лет. Central Asian Journal of Medical and Natural



- Science, 3(3), 368-376. Retrieved from
<https://cajmns.centralasianstudies.org/index.php/CAJMNS/article/view/796>
15. Salimovna, A. G. . (2022). Diagnosis of Tuberculosis Infection Activity by ELISA and Transcription Analysis Methods. *European Multidisciplinary Journal of Modern Science*, 4, 492–497. Retrieved from
<https://emjms.academicjournal.io/index.php/emjms/article/view/120>
16. Жумаев Мухтор Фатуллаевич СЛОЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННО-УСТОЙЧИВЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЕГКИХ // Вопросы науки и образования. 2021. №15 (140). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/slozhnosti-diagnostiki-i-lecheniya-lekarstvenno-ustoychivyh-form-tuberkulyoza-legkih> (дата обращения: 27.09.2022).
17. Jumayev Mukhtor Fatullayevich. (2021). BIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE CAUSATIVE AGENT OF TUBERCULOSIS IN PATIENTS WITH PULMONARY TUBERCULOSIS. *World Bulletin of Public Health*, 5, 27-32. Retrieved from
<https://scholarexpress.net/index.php/wbph/article/view/368>
18. Akhtamovna, K. N. (2021). Fibrotic Complications in the Lungs in Patients Who Have Had COVID-19 Pathogenesis of COVID-19. *European Journal of Life Safety and Stability* (2660-9630), 9, 14-24. Retrieved from
<http://www.ejlss.indexedresearch.org/index.php/ejlss/article/view/133>
19. Axtamovna K. N. Optimization of methods of treatment of fibrotic complications in the lungs in patients with tuberculosis and covid-19 //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 6. – С. 1335-1342.
20. Erkinova, N. (2021). OBSERVATION OF ALBUMINURIA IN CHRONIC HEART FAILURE AND SOME OF ITS CLINICAL FEATURES. *Galaxy International Interdisciplinary Research Journal*, 9(05), 442-446.
21. Nigora, E., & Nargiza, X. (2021). OBSERVATIONS, CLINICAL FEATURES OF ALBUMINURIA WITH RENAL CHANGES IN CHRONIC HEART FAILURE. *Academicia Globe: Inderscience Research*, 2(05), 335-339.
22. Erkinovna, E. N., & Ulugbekovna, O. A. (2021, August). THE COURSE OF COMORBID CONDITIONS IN DIFFERENT FUNCTIONAL CLASSES OF CHRONIC HEART FAILURE. In *INTERNATIONAL CONFERENCE ON MULTIDISCIPLINARY RESEARCH AND INNOVATIVE TECHNOLOGIES* (Vol. 1, pp. 131-134).