

INFECTION OF PEOPLE WITH TUBERCULOSIS FROM CATTLE AND PREVENTIVE MEASURES

Askarova R.I. (Republic of Uzbekistan)

*Askarova Rosa Ismailovna - senior lecturer,
DEPARTMENT OF INFECTIOUS DISEASES, EPIDEMIOLOGY AND PHTHISIOLOGY,
URGENCH BRANCH OF THE TASHKENT MEDICAL ACADEMY,
URGENCH, REPUBLIC OF UZBEKISTAN*

Abstract: *one of the sources of infection are sick animals, mainly cattle. Tuberculosis is a very insidious disease. Which is mainly chronic and asymptomatic. In cattle, the lungs or intestines are more often affected. Pulmonary tuberculosis is mainly accompanied by coughing and other signs of lung and pleural lesions.*

Keywords: *tuberculosis, animals, disease, infection, people, prevention.*

ЗАРАЖЕНИЕ ЛЮДЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОТ КРУПНОГО РОГАТОГО СКОТА И МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Аскарова Р.И. (Республика Узбекистан)

*Аскарова Роза Исмаиловна - старший преподаватель,
кафедра инфекционные болезни, эпидемиология и фтизиатрия,
Ургенчский филиал Ташкентская медицинская академия,
г. Ургенч, Республика Узбекистан*

Аннотация: *одним из источников заражения являются больные животные, преимущественно крупный рогатый скот. Туберкулез очень коварное заболевание. Которое протекает в основном хронически и бессимптомно. У крупного рогатого скота чаще поражаются легкие или кишечник. Туберкулез легких сопровождается в основном кашлем и другими признаками поражения легких и плевры.*

Ключевые слова: *туберкулез, животные, болезнь, заражение, люди, профилактика, крупный рогатый скот, меры борьбы.*

Туберкулез инфекционное заболевание, которое распространен повсеместно. По данным Всемирной Организации Здравоохранения ВОЗ туберкулез назван инфекционным убийцей номер один [1]. Туберкулез, как инфекционное заболевание, требует изучения закономерностей эпидемиологического процесса. Эпидемиологический процесс – это сумма явлений и закономерностей воспроизводства одним случаем заболевания других аналогичных случаев. Эпидемиология туберкулеза изучает источники, пути передачи инфекции, распространенность туберкулеза как инфекционного заболевания среди всего населения и наиболее уязвимых групп населения [2]. Однако важной особенностью туберкулезной инфекции является неразрывная связь с социальными условиями: материальным и культурным уровнем жизни людей, плотностью населения, жилищными условиями, процессами миграции, состоянием здравоохранения, экологии [3]. Туберкулез - это одновременно и инфекционное, и социальное заболевание. Основным источником заражения является человек, страдающий туберкулезом легких и выделяющий микобактерии туберкулеза при кашле, чиханье, с капельками слюны при разговоре [4]. Больные внелегочными формами туберкулеза туберкулез почек, мочевыводящих путей, свищевые формы туберкулеза костей и суставов, периферических лимфатических узлов также считаются опасными, так как могут выделять микобактерии туберкулеза с мочой, отделяемым из свищей [5]. Вторым по значимости источником инфекции является большой туберкулезом крупный рогатый скот. Реже источниками могут быть куры, свиньи, овцы, верблюды, кошки, собаки. Основными путями заражения туберкулезом являются аэрогенный, алиментарный, реже контактный. Как известно, инфекционный процесс является результатом взаимодействия возбудителя и организма человека. В эпидемиологических исследованиях важное место занимает изучение восприимчивости человека к туберкулезной инфекции. Человек обладает высокой естественной сопротивляемостью к туберкулезу. Однако сопротивляемость на протяжении жизни неодинакова и на заболеваемость туберкулезом влияют пол, возраст, сопутствующие заболевания, условия жизни и др. Но как ни важны индивидуальные особенности каждого человека, эпидемиология туберкулеза изучает общие закономерности, определяющие распространение туберкулеза среди населения или его отдельных групп. Этим отличается эпидемиологический подход к проблеме туберкулеза от клинического подхода. Клинический подход изучает индивидуума – больного человека. С этих позиций очень важно выделить среди населения группы людей с наибольшей восприимчивостью к туберкулезу. Их принято трактовать как группу населения с повышенным риском развития туберкулеза. Туберкулез инфекционное заболевание. При туберкулезе кишечника наблюдаются диарея, сменяющаяся запорами, выделение с фекалиями слизи с примесью крови. При поражении вымени у крупного рогатого скота увеличены лимфоузлы, вымя становится бугристым. Туберкулез половых органов у коров проявляется усилением охоты, у быков — орхитами. При генерализованном туберкулезе наблюдается увеличение поверхностных лимфоузлов, животные сильно

худеют, быстро утомляются. У них пропадает аппетит, слизистые оболочки анемичны. У овец и коз туберкулез протекает, как и у крупного рогатого скота. У свиней — увеличение подчелюстных, заглочных и шейных лимфоузлов. У лошадей туберкулез встречается редко, и в основном протекает латентно. Туберкулез птиц протекает с неясными клиническими признаками. Наблюдают исхудание, малоподвижность, побледнение и сморщенность гребня, атрофия грудных мышц. Генерализация процесса сопровождается поражением кишечника. Патологоанатомические изменения. Характерным для туберкулеза является наличие в разных органах и тканях животного специфических узелков туберкул величиной от просяного зерна до куриного яйца и более. Туберкулезные очаги окружены соединительнотканной капсулой, содержимое их напоминает сухую, крошковатую массу казеозный некроз. При длительном переболевании туберкулезные узелки могут обыз-вестляться. Диагностика. Патологический материал направляют как при жизни животного (истечения из носа, бронхиальную слизь, молоко, особенно при увеличении надвыменных лимфоузлов, фекалии, мочу), так и посмертно (пораженные части органов и лимфоузлы бронхиальные, заглочные, средостенные, предлопаточные, надвыменные. Труп птицы или тушку направляют целиком — исследуют пораженные печень, селезенку, легкие, яичники. Проводят туберкулинизацию, гистологические, бактериологические исследования, биопробу, серологические исследования РСК. Дифференциальная диагностика. Пастереллез, паратуберкулез, акти-номикоз, диктиокаулез, у свиней — лимфадениты, вызываемые атипичными микобактериями, у птиц — лейкоз. Профилактика и лечение туберкулеза Лечение не проводится, больных и положительно реагирующих животных-уничтожают. Профилактика и меры борьбы основаны на охране благополучных хозяйств от заноса инфекции, систематического исследования животных для выявления больных, оздоровлении неблагополучных по туберкулезу хозяйств, охране людей от заражения туберкулезом. В благополучных хозяйствах основной метод исследования животных — плановая поголовная внутрикожная туберкулинизация. Всех животных, поступивших в хозяйство, карантинуют в течение 30 суток. Туберкулез считают установленным, если у животных, реагирующих на туберкулин, диагноз подтверждается патологоанатомическими данными и лабораторными исследованиями. Оздоровление неблагополучных по туберкулезу хозяйств проводят путем убоя больных животных, изолированного выращивания молодняка, осуществления ветеринарно-санитарных и организационно-хозяйственных мероприятий. Хозяйство считают оздоровленным от туберкулеза после прекращения выявления больных животных, получения отрицательных результатов контрольных исследований, заключительной дезинфекции животноводческих помещений и комплекса хозяйственных мероприятий, предусмотренных специальной инструкцией. Ветеринарно-санитарная экспертиза. Тощие туши при обнаружении в них любой формы поражения туберкулезом органов или лимфоузлов, а также туши, независимо от состояния упитанности, головы, внутренние органы, в том числе и кишечник, при генерализованном туберкулезном процессе — направляют на утилизацию. При поражении только брыжеечных лимфоузлов на утилизацию направляют только кишечник, а тушу и остальные внутренние органы выпускают без ограничения. При обнаружении туберкулезного поражения в костях все кости скелета направляют на утилизацию, а мясо при отсутствии туберкулезных поражений — на проварку или в консервы.

Список литературы / References

1. Юсупов Ш.Р. Туберкулез в Хорезмской области / International Scientific Review of the Problems of Natural Sciences and Medicine / Boston. USA/2020 год апрель / стр. 16-23.
2. Аскарлова Р.И., Юсупов Ш.Р. АРТ-ТЕРАПИЯ КАК СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ И НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ / ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2021. – №. SPECIAL1.
3. Аскарлова Р.И., Юсупов Ш.Р. Анализ случаев туберкулеза с ВИЧ-инфекцией у больных в противотуберкулезном диспансере Хорезмской области/Процветание науки. 2021 год - №4(4) - октябрь стр. 30-36. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-sluchaev-tuberkuleza-s-vich-infektsiey-u-bolnyh-v-protivotuberkuleznom-dispansere-horezmskoy-oblasti?ysclid=lowfv79xb8717115961> (дата обращения: 10.10.2023).
4. Камарли Айтакин Алий Сааб, Акматова Эльвира К., Сааданов Искандер Эпидемиологический мониторинг инфекционных болезней плотоядных животных / Журнал Вестник Алтайского государственного аграрного университета. – 2016 год - ВАК.
5. Ощепков В.Г. Бордюк В.Ф. Коцеев Н.Н., Панкратова А.Д, Гардер А.Г. О роли диких синантропных и мелких домашних животных в резервации распространении микобактерий туберкулеза. Журнал Достижения науки и техники АПК. 2012 год ВАК.