



ОПЫТ ОКАЗАНИЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ПОМОЩИ В ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ АРМЕНИИ

Николаян Л. Т., Арутюнян Т. М.

Национальный центр туберкулеза, г. Абовян, Республика Армения

EXPERIENCE OF ANTI-TUBERCULOSIS CARE IN NEUROPSYCHIATRIC UNITS OF ARMENIA

Nikolayan L. T., Arutyunyan T. M.

National Tuberculosis Center, Abovyan, the Republic of Armenia

Стертость клинической картины туберкулеза у психических больных, ограниченные возможности их обследования усложняют правильную интерпретацию диагноза, целенаправленное проведение противотуберкулезной терапии и ее коррекцию. Для изоляции психических больных, страдающих туберкулезом, проведения им дифференциальной диагностики и комплексного лечения в Армении создано специализированное двухпрофильное отделение при Национальном центре туберкулеза (НЦТБ), где курирование каждого больного осуществляется двумя врачами – фтизиатром и психиатром. Работники этого отделения выезжают в психиатрические больницы и психоневрологические интернаты (ПНИ) республики и оказывают помощь по профилактике и выявлению туберкулеза, а также консультируют выписанных больных с излеченным туберкулезом. Начиная с 2015 г. с помощью передвижных цифровых установок выполняются периодические флюорографические обследования контингента ПНИ страны, в результате которых в 2016 г. в 2,5 раза увеличилось число выявленных больных туберкулезом легких.

Цель исследования: изучить особенности диагностики туберкулеза у пациентов, страдающих психическими заболеваниями, и эффективность его лечения в специализированном двухпрофильном стационаре.

Материал и методы. Использованы годовые отчеты НЦТБ (формы № 33 и 37) и медицинская документация 143 пациентов с сочетанием туберкулеза и психического заболевания, лечившихся в стационаре НЦТБ МЗ РА, а также протоколы периодических флюорографических обследований в ПНИ.

Результаты исследования. Анализ показал, что чаще среди контингентов ПНИ туберкулезом болели мужчины (87,4%) в возрасте 45-54 лет. У всех больных туберкулез легких выявлен при периодическом флюорографическом обследовании, проведенном в ПНИ. В момент выявления туберкулеза у большинства из них были выраженные (48,3%) и умеренные (23,8%) отклонения в клинических (наличие кашля, повышение температуры, слабость) и/или лабораторных показателях. В гемограмме у

72,8% больных наблюдались умеренные или выраженные отклонения от нормы. Проба Манту у 66,6% лиц была положительной (нормергической и гиперергической).

В клинической структуре туберкулеза легких (138 человек) преобладали инфильтративные (24,6%) и диссеминированные (18,1%) формы заболевания. У всех больных на рентгенограммах органов грудной клетки определялись участки распада легочной ткани, в том числе у 69,6% – с поражением обоих легких. В 15,9% случаев туберкулез легких сочетался с экссудативным плевритом. Микобактерии туберкулеза выявлены в 51,4% случаев. Вышеуказанные клинико-параклинические данные свидетельствуют о несвоевременном выявлении заболевания.

Все больные были переведены для лечения в психиатрическое отделение туберкулезного стационара, где находились более 6 мес., пока не прекратилось бактериовыделение. В результате лечения по краткосрочным курсам химиотерапии к концу стационарного этапа у 95,7% прекратилось бактериовыделение, у 93% отмечалась положительная клинико-рентгенологическая динамика в виде рассасывания инфильтративных и очаговых изменений, закрытия свежих полостей распада. Нежелательные реакции на противотуберкулезную терапию отмечены лишь в 3 случаях, они характеризовались легкой степенью тяжести, были обратимыми.

Заключение. Несмотря на наличие клинических признаков, характерных для туберкулеза, у всех больных с психическими заболеваниями туберкулез был выявлен несвоевременно, лишь после проведения периодического флюорографического обследования. Из-за этого возрастает частота выявления туберкулеза легких со значительной распространенностью и множественными деструкциями в легких. Эффективность лечения туберкулеза не снижается у пациентов с психическими расстройствами при лечении в специализированном стационаре.

*Николаян Любовь Татуловна
(Lyubov T. Nikolayan)
E-mail: lnikolayan@mail.ru*