

У 1 женщины ВИЧ-инфекция диагностирована одновременно с туберкулезом в период беременности. Путь инфицирования ВИЧ в 6 случаях – парентеральный (употребление инъекционных наркотиков), у остальных – половой. Активное употребление наркотиков в период беременности сохраняли 3 женщины. Хронический вирусный гепатит С был у 7 женщин. Субклиническая стадия ВИЧ-инфекции диагностирована у 2 женщин, IVB стадия – у 7, а IVB – у 2.

Результаты исследования. Туберкулез был диагностирован у 3 пациенток на сроках гестации 12, 16 и 34 нед.; в раннем послеродовом периоде – у 1; у 7 остальных – до наступления беременности. У 2 беременных выявлены микобактерии туберкулеза (МБТ) в мокроте, в обоих случаях с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ). Противотуберкулезную терапию (ПТТ) в период беременности получали 7 женщин, еще у 2 ввиду стабильности туберкулезного процесса, диагностированного до беременности, от ПТТ решено воздержаться, у 1 женщины туберкулез выявлен после родов, и 1 пациентка от ПТТ уклонялась (активная наркопотребительница). Средний срок ПТТ в период беременности составил по медиане 6 нед. Антиретровирусную терапию (АРВТ) в период беременности получали 8 пациенток, из них 4 – начали ее до беременности. Прием антиретровирусных препаратов 3 женщины начали только в родах. До родов состояние иммунного статуса и

вирусной нагрузки было оценено у 8 женщин. Медиана $CD4^+$ -лимфоцитов – 245,5 клеток/мкл, при этом у 2 женщин количество $CD4^+$ -лимфоцитов не превышало 100 клеток/мкл. Медиана РНК ВИЧ более 1 000 копий/мл перед родами выявлена у 4 пациенток. Среднее значение гемоглобина перед родами составило $109,6 \pm 9,6$ г/л.

Все беременности были одноплодные. С целью профилактики вертикальной передачи ВИЧ родоразрешение посредством планового кесарева сечения выполнено 3 женщинам в срок 38 нед.; преждевременные роды были у 2 беременных на сроке 35 и 36 нед., у остальных женщин были срочные роды по медиане 38,5 нед. Все дети родились живыми, с оценкой по шкале Апгар 6-9 баллов (медиана – 8 баллов). Всем детям назначена АРВТ.

При рентгенологическом обследовании в раннем послеродовом периоде ухудшение течения туберкулезного процесса отмечено у 2 женщин с МЛУ МБТ. У остальных изменения в легких были стабильными или с положительной динамикой.

Заключение. При изучении течения беременности, родов и перинатальных исходов у женщин с ВИЧ/ТБ не выявлено случаев материнской и младенческой смертности. Трехэтапную вертикальную профилактику ВИЧ-инфекции получили 8 пар мать – ребенок. Дети от матерей с ВИЧ/ТБ родились доношенными с высокой оценкой по шкале Апгар.

КОМПЛЕКСНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПОВЫШЕНИЮ ИНФОРМИРОВАННОСТИ И ГРАМОТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ)

С. П. ЗОРИНА, М. К. ВИНУКОВА

ГБУ РС (Я) «Научно-практический центр «Фтизиатрия», г. Якутск

В Республике Саха (Якутия) за последние годы отмечается стабилизация эпидемической ситуации по туберкулезу. В то же время особую тревогу вызывает нарастание показателей заболеваемости туберкулезом среди трудоспособного населения от 25 до 40 лет, число заболевших среди студентов ссузов и вузов не имеет тенденции к уменьшению. Это является прогностическим признаком ухудшения ситуации в будущем, так как указанные группы населения являются наиболее социально активными и имеют высокую вероятность многочисленных контактов с окружающими, что повышает риск распространения инфекции.

Цель исследования: повышение информированности и грамотности молодежи и трудоспособного населения по профилактике, выявлению и лечению туберкулеза путем внедрения комплексных мероприятий.

Материалы и методы. В качестве методов информационно-разъяснительной и пропагандистской работы используются аудиовизуальные методы (видеоролики, плакаты-лозунги, экспресс-листовки, билборды, СМИ и др.), тематические мероприятия (конференции, семинары, анкетирование, школы и ярмарки здоровья, лекции, беседы и др.). Проведено совершенствование нормативно-правовой базы и организационно-методической работы противотуберкулезной службы республики.

Результаты. Наиболее важным звеном в социальной профилактике туберкулеза является информирование населения о заболевании, причинах его возникновения и методах профилактики. Сотрудники НПЦ «Фтизиатрия» непрерывно ведут социальную агитацию, используют вышеперечисленные технологии среди различных слоев на-

селения. Так, для работы с детьми и подростками с 2008 г. Центр сотрудничает с управлением образования г. Якутска и проводит Межшкольную научно-практическую конференцию «Наше здоровье в наших руках!», которая в последние годы приняла республиканский масштаб. Участвуя в этом мероприятии, ученики с 1-го по 11-й классы готовят свои работы, самостоятельно изучая пути профилактики туберкулеза и основы здорового образа жизни. Таким образом, уже со школьной скамьи формируется приверженность к здоровому образу жизни как к эффективному средству профилактики туберкулеза. Для учащихся учебных заведений в период месячника борьбы с туберкулезом ежегодно проводятся лекции, беседы, круглые столы, в том числе по вопросам сочетанного заболевания – туберкулез и ВИЧ-инфекция.

Для изучения осведомленности населения и выявления пробелов в знаниях о туберкулезе проводится социологическое исследование методом анкетирования. Установлено, что информированность школьников и студентов о туберкулезе за последние годы значительно повысилась. Заметный вклад вносит Совет молодых специалистов и ученых НПЦ «Фтизиатрия», способствующий открытости научного общения, творческому росту и повышению статуса молодых специалистов в научной и профессиональной деятельности.

С внедрением новых инновационных и высокотехнологичных методов лечения возникла необходимость информационного просвещения больных туберкулезом по этим вопросам, что направлено на повышение культуры поведения больного в стационаре, снижение частоты отрывов от лечения и нарушений режима.

Активно разрабатывают и внедряют новые организационные меры по профилактике и выявлению туберкулеза среди населения. Издан приказ Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) о переходе на ежегодное флюорографическое обследование всего населения старше 15 лет. В результате повысился охват населения обследованием данного вида с 62,0% в 2011 г. до 75,6% в 2013 г.

С 2012 г. работает Комиссия по контролю за качеством проведения противотуберкулезных мероприятий, в республике активизирована работа по межведомственным видам сотрудничества.

Показатель первичной инвалидности трудоспособного населения по туберкулезу в динамике за последние годы в республике стабилен, в целом составляет 1,0 на 10 тыс. трудоспособного населения. На основе углубленного анализа причин инвалидности вследствие туберкулеза разработана методика прогнозирования риска выхода на инвалидность, которая успешно внедряется в практическую работу.

Поскольку основная часть контингента больных туберкулезом молодого и трудоспособного возраста, необходима работа социального работника и юриста по вопросам оформления академического отпуска, восстановления на прежнее рабочее место или переквалификации, а иногда и смены профессии, повышения юридической грамотности пациентов в вопросах трудоустройства. Планируется привлечение профессионального психолога для работы с пациентами данной категории, поскольку их социальная реабилитация является важным звеном. В 2014 г. открыт медико-социальный кабинет в диспансерном отделении, в период месячника организован «молодежный десант» в отделениях для просвещения больных, состоящий из врача-фтизиатра, врача-диспансеризатора, научного сотрудника и юриста.

Заключение. Разработка и внедрение комплексных мероприятий по информационной, пропагандисткой и просветительской работе среди населения по профилактике, выявлению и лечению туберкулеза способствуют повышению ответственности и грамотному отношению к своему здоровью, формированию равнодушного отношения к самочувствию окружающих. Разработанный комплекс мероприятий направлен на снижение эпидемиологических показателей и потерь трудоспособного населения от туберкулеза в регионе с экстремальными условиями Крайнего Севера.

ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЬНЫХ С СОЧЕТАНИЕМ ТУБЕРКУЛЕЗА И ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ В РАЗНЫЕ ПЕРИОДЫ

Т. В. ЗЫРЯНОВА, Л. В. ПОДДУБНАЯ, В. Н. ПРЯХИНА

Новосибирский государственный медицинский университет

Число пациентов с сочетанной инфекцией – туберкулез и ВИЧ-инфекция (ТБ/ВИЧ) – в Новосибирской области с 2011 по 2013 г. увеличилось в 2 раза на фоне снижения заболеваемости туберкулезом.

Цель: установить особенности выявления и характера туберкулезного процесса у больных

ВИЧ-инфекцией в разные годы эпидемического процесса.

Материалы и методы. Проанализированы истории болезни 127 больных сочетанной инфекцией, наблюдавшихся в ГБУЗ «НСО ГОНКТБ» в разные годы: 2011 г. – показатель заболеваемости туберкулезом составил 128 на 100 тыс. населения;