

дена ФЛГ органов грудной клетки для получения разрешения на временное проживание на территории г. Санкт-Петербурга. Из них мужчин было 1 937 (54%), женщин – 1 646 (46%), в 67,9% случаев – лица от 20 до 40 лет. Жителей из стран бывшего СССР было большинство: Украина – 20,4%, Узбекистан – 18,3%, Азербайджан – 10,4%, Армения – 9,4%, Молдова – 7,9%, Таджикистан – 6,4%, Казахстан – 4,6%, Белоруссия – 4,0%, Кыргызстан – 2,6%, Грузия – 1,9%. Из стран ближнего Востока – 4,1%, Китая – 3,8%, Индии – 2,2%, стран западной Европы – 1,9%, США – 0,8%, стран Африки – 0,8%, Турции – 0,5%.

Результаты. Выявлены патологические изменения со стороны легочной системы у 43% обследуемых (1 540 человек). В 40,6% (1 452 человека) случаев обнаружили изменения, не требующие проведения лечебных мероприятий (после ранее перенесенных воспалительных изменений), а 88 человек нуждались в дальнейшем дообследовании и лечении. Пневмония выявлена у 0,11% (4 человека), в том числе эозинофильная – у 0,05% (2 человека),

бронхоэктазы – у 0,31% (11 человек), буллезные изменения – у 0,36% (13 человек), кисты – у 0,11% (4 человека), в том числе эхиноккоковые – у 0,06% (2 человека), доброкачественные образования легких – у 0,14% (5 человек), злокачественные образования органов грудной полости – у 0,17% (6 человек), лимфопролиферативные заболевания – у 0,08% (3 человека), саркоидоз 1-й и 2-й стадий – у 0,30% (11 человек), артериовенозная мальформация – у 0,05% (2 человека), доброкачественные образования средостения – у 0,25% (9 человек).

Туберкулез легких, который требовал лечения, подтвержден у 20 человек (0,6% от общего числа обследованных иностранных граждан), при этом из них 18 были гражданами стран бывшего СССР и 2 человека из других стран (Индия и Алжир), все 20 больных не были бактериовыделителями, т. е. выявлены на ранних стадиях заболевания.

Заключение. Скрининговая флюорография позволила выявить у 88 человек заболевания, требующие лечения или наблюдения, у 20 из которых туберкулез.

ОСОБЕННОСТИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ, ВЫЯВЛЕННЫХ НА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ

НОВИКОВА С. Н.

CHARACTERISTICS OF PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS DETECTED BY THE EXAMINATION IN A POLYCLINIC

NOVIKOVA S. N.

ГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Курск

Kursk State Medical University, Kursk, RF

Цель: проанализировать состав больных туберкулезом, выявленных на поликлиническом приеме; выявить трудности диагностики и наметить пути совершенствования работы.

Материалы и методы. Обследовано 200 впервые выявленных больных туберкулезом, отобранных рандомизированным путем из числа лиц, направленных из поликлиник в противотуберкулезный стационар за последние 2 года. Мужчин было 82%, женщин – 18%. Преобладали больные в возрасте от 30 до 59 лет (72%), лиц старше 60 лет было 29 (28%) человек. По диагнозам больные распределялись следующим образом: очаговый туберкулез был обнаружен у 4, инфильтративный – у 98, казеозная пневмония – у 6, диссеминированный туберкулез – у 52, кавернозный – у 6, фиброзно-кавернозный – у 11, туберкулема – у 5, экссудативный плеврит – у 8 человек. У 128 (64%) человек в легких обнаружена деструкция, у 140 (70%) – бактериовыделение комплексным методом, причем

первичная лекарственная устойчивость возбудителя составила 30%.

Всем больным проводили комплексное обследование согласно существующим стандартам. Оценивали социальный статус и комплаенс (по оригинальной методике). Радиологическое исследование выполняли в нужном объеме с использованием методик рутинной и компьютерной рентгенотомографии.

Результаты исследования. При оценке социально-психологического портрета больных установлено, что 85% из них имели рабочие специальности, но на момент проверки 45 человек были безработными и прошли обследование, надеясь на трудоустройство. Одна треть больных не обследовалась в течение предыдущих 3 лет. Испытывали неудовлетворенность своей работой и не пытались ее улучшить 62 (31%) человека. В 43% случаев их не интересовали концерты, выставки, политические события, какие-либо увлечения. Многие отмечали неудовлетворенность материальным положением,

но не пытались его улучшить. Не пользовались дневным отдыхом 56% пациентов, а 43% – свободное время предпочитали проводить уединенно, злоупотребляя спиртными напитками.

У 40% больных отмечен низкий комплаенс, средний – у 40%, высокий комплаенс обнаружен всего у 20% обследованных больных. Психологическое тестирование выявило такие индивидуальные особенности, влияющие на комплаенс, как стресс (45%), фрустрация (30%), болезненное пристрастие к алкоголю (27%), которые определяли низкую готовность пациентов следовать врачебным назначениям. Социальная дезадаптация (пребывание в местах лишения свободы в прошлом) была обнаружена у 25% больных.

Всем больным был проведен скрининг согласно оригинальной методике, разработанной на кафедре фтизиопульмонологии КГМУ. Симптомы и синдромы легочного туберкулеза ранжировались по их диагностической значимости с присвоением каждому из них балльной оценки. Сумма баллов от 20 до 80 определяла вероятность туберкулеза и необходимость углубленного обследования больного. Обследование показало, что высокая степень вероятности туберкулеза (60-70 баллов) обнаружена у 30 (15%) человек, средняя степень (40-59 баллов) – у 90 (45%), низкая степень (23-29 баллов) – у 80 (40%).

Данные, полученные в ходе рутинного рентгенологического и компьютерного исследования, у большинства больных в общем совпадали. Это означало, что дорогостоящее дополнительное исследование с помощью компьютерной техники

не повлияло на установление диагноза более чем у половины больных туберкулезом (64%). В то же время использование КТ позволило выявлять ряд деталей, имеющих значение для уточнения патогенеза заболевания и определения лечебной тактики.

Сопутствующие заболевания, нередко маскирующие туберкулез у больных туберкулезом легких, были выявлены у 196 больных, что составило 81%. Чаще всего обнаружено сочетание туберкулеза и ХНЗЛ (80 человек, или 40%). Реже встречались сочетания основного заболевания с синдромом зависимости от алкоголя (32 человека, или 16%), с заболеваниями желудочно-кишечного тракта (20 человек, или 10%) и с другой патологией.

Заключение. Контингент больных туберкулезом легких, выявленных в поликлинике, чаще представлен лицами мужского пола в возрасте старше 30 лет, имеющими низкие социальный статус и социальную активность. Трудности диагностики в стационаре можно объяснить особенностями клинико-рентгенологической картины, обусловленной современным патоморфозом и частыми сопутствующими заболеваниями, маскирующими отдельные клинические проявления туберкулеза. Повысить эффективность диагностики в поликлинике можно за счет использования скрининговой методики отбора лиц для углубленного обследования на туберкулез и научно обоснованного комплекса радиологического исследования, включая компьютерную томографию и тщательное исследование выделений больного для обнаружения возбудителя туберкулеза.

АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

НОВИЦКАЯ О. Н.¹, ЗАГОРСКАЯ И. В.², ФИЛИПОВА Т. П.³

ALGORITHM OF DIAGNOSTICS OF CENTRAL NERVOUS SYSTEM TUBERCULOSIS IN HIV PATIENTS

NOVITSKAYA O. N.¹, ZAGORSKAYA I. V.², FILIPOVA T. P.³

¹ГБОУ ВПО «Иркутский государственный медицинский университет», г. Иркутск

²ОГБУЗ «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница», г. Иркутск

³ОГБУЗ «Усть-Ордынский областной противотуберкулезный диспансер», п. Усть-Орда Иркутской области

¹Irkutsk State Medical University, Irkutsk, RF

²Irkutsk Regional Clinical Tuberculosis Patients, Irkutsk, RF

³Ust-Ordynsky Regional Anti-tuberculosis Dispensary, village of Ust-Orda, Irkutsk Region, RF

Цель: изучить ценность отдельных диагностических критериев патологии центральной нервной системы (ЦНС) у больных ВИЧ-инфекцией (ВИЧ), встречающейся в работе врача-фтизиатра, разработать алгоритм диагностики туберкулеза ЦНС у больных ВИЧ.

Материалы и методы. Обследованы 79 больных с туберкулезом ЦНС, сочетанным с ВИЧ-инфекцией (ВИЧ/ТБ ЦНС) (I группа), и 34 пациента с нетуберкулезными заболеваниями ЦНС, протекающими на фоне ВИЧ (II группа). Среди больных II группы в $5,8 \pm 4,0\%$ случаев была