

ко у 33 пациентов (28,7%; 95% ДИ 28,5-33,6). Однако 53 человека выбыли, не окончив основного курса химиотерапии, причем у 39 из них наблюдалась стабилизация туберкулезного процесса, а у 14 – клиническое улучшение. Возможно, часть этих больных могла бы эффективно завершить курс терапии, если бы продолжила его. При оценке эффективности лечения установлено, что стабильное улучшение наступило у 48 (41,7%; 95% ДИ 41,4-47,2) человек, только 7 из них лечились достаточно длительно, чтобы успеть закончить основной курс терапии, 8 из них вообще отказались от приема противотуберкулезных препаратов, а 2 – нарушали режим лечения. Клиническое улучшение констатировано у 16 (13,9%) человек, 3 из них нарушали режим лечения и только 2 пациента лечились более 9 мес. Прогрессирование заболевания отмечалось у 18 (15,7%; 95% ДИ 10,8-21,4) человек, из которых умерли 4 (3,5%; 95% ДИ 1,2-7,6).

Клиническое излечение у пациентов с хроническим течением заболевания было достигнуто в 26,8% (95% ДИ 26,7-27,0) случаев. 25 из них

начали лечение до поступления в систему ФСИН, имели ограниченные процессы без деструкции и бактериовыделения, более половины из клинически излеченных лечились свыше 10 мес. Стабильное улучшение наблюдалось у 55,3% (95% ДИ 55,1-55,4) пациентов, а клиническое улучшение как результат терапии – в 7,6% (95% ДИ 5,6-10,2) случаев. Необходимо учитывать тот факт, что 177 человек из них не окончили основной курс лечения по различным административным причинам. Доля благоприятных исходов лечения больных с хроническим течением составила 89,7%.

Заключение. В рассматриваемый период эффективность оказания СМП в условиях пенитенциарной системы по комплексному показателю эффективности лечения, рассчитанному по предложенной методике, составила 96,9% (впервые выявленные), 84,3% (рецидивы) и 89,7% (хроническое течение). На эффективность клинической реабилитации оказывали влияние такие факторы, как продолжительность лечения и клиническая структура, в то же время характер бактериовыделения существенного влияния не оказывал.

САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ МОЛОДЕЖИ ПО ВОПРОСАМ ТУБЕРКУЛЕЗА И ЕГО ЭФФЕКТИВНОСТЬ

РАШКЕВИЧ Е. Е., МЯКИШЕВА Т. В., МИЩЕНКО А. В., БОЧАРОВА К. А., СЕРЕДА С. В.

HEALTH EDUCATION OF YOUNG PEOPLE ON TUBERCULOSIS ISSUES AND ITS EFFICIENCY

RASHKEVICH E. E., MYAKISHEVA T. V., MISCHENKO A. V., BOCHAROVA K. A., SEREDA S. V.

ГБОУ ВПО «Смоленский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Смоленск

Smolensk State Medical University, Smolensk, RF

Цель: оценка эффективности работы по санитарному просвещению молодежи в организованных коллективах по вопросам туберкулеза. **Задачи:** оценить знания учащихся школ и колледжей по этиологии, эпидемиологии и профилактике туберкулеза; сравнить усвояемость лекционного материала школьниками и учащимися колледжа; изучить заинтересованность молодежи в вопросах туберкулеза.

Материалы и методы. Опрошены молодые люди 14-20 лет – учащиеся школ и колледжей г. Смоленска: 1-я группа – от 14 до 17 лет (40 человек), 2-я группа – от 18 до 20 лет (87 человек). Лекционный курс был организован силами преподавателей и студентов СмолГМУ и включал презентацию, видеофильм, беседу со слушателями и распространение подготовленных буклетов, отражающих основные пути передачи и методы профилактики туберкулеза. Тематику курса составили два направления: первое – вопросы о возбудителе,

путях передачи и проявлениях туберкулеза; второе – меры профилактики туберкулеза и их реализация. Методы оценки: групповое анкетирование респондентов до и после проведения 45-минутной лекции. Полученные результаты подвергались статистической обработке по методам непараметрической статистики: ф-критерий Фишера и критерий Мак-Немора.

Результаты. Молодые люди, социально активные и проживающие в регионе с высокой заболеваемостью, показали низкий уровень знаний о туберкулезе. Правильно указали этиологию 40% школьников (1-я группа) и 55,2% учащихся колледжей (2-я группа, $p < 0,05$), в остальных случаях назывались вирусы и грибы. О том, что туберкулез передается воздушно-капельным путем, знали 55% опрошенных 1-й группы и 52,9% – 2-й ($p > 0,05$). Остальные учащиеся считали, что туберкулезом можно заразиться при использовании нестерильных шприцев, при пользовании общими предмета-

ми гигиены и при укусах насекомых. Как показали результаты опроса, учащиеся имеют очень отдаленное представление о симптомах туберкулеза и не знают основных признаков, на основании которых можно заподозрить это заболевание. Только 65% респондентов 1-й группы и 72,4% опрошенных 2-й группы ($p > 0,05$) смогли указать хотя бы отдельные клинические проявления туберкулеза, из которых, как правило, упоминался только кашель. Вызывает тревогу отсутствие у молодежи элементарных знаний о способах предупреждения этого опасного заболевания. Методы профилактики туберкулеза верно назвали 55% респондентов 1-й группы и 79,3% – 2-й ($p < 0,05$). Статистическая обработка результатов анкетирования показала, что среди учащихся колледжей достоверно больше лиц, владеющих хотя бы элементарными представлениями о возбудителе туберкулеза и мерах его профилактики, чем среди школьников старших классов. Таким образом, молодые люди в возрасте 18-20 лет имеют более высокий уровень знаний по вопросам туберкулеза по сравнению с подростками 14-17 лет.

После прослушивания наглядной и доступно изложенной лекции, просмотра видеофильма, беседы с преподавателями и ровесниками-волонтерами представления слушателей о туберкулезе существенно расширились. Повторное тестирование по завершении лекции показало, что верно назвали возбудителя туберкулеза 80% респондентов 1-й группы и 75,9% – 2-й группы (по критерию Мак-Немора $p < 0,05$ для обеих групп), пути передачи – 92,5% в 1-й группе ($p < 0,001$) и 62,1% ($p > 0,05$) во 2-й группе, меры профилактики – 90% в 1-й группе ($p < 0,001$) и 65,5% ($p > 0,05$) – во 2-й. Особенно значительно пополнились знания молодежи о симптомах туберкулеза. Ответы большинства слушателей по этому вопросу были полными и раз-

вернутыми. Только 7,5% в 1-й группе ($p < 0,005$) и 26,5% во 2-й группе не смогли назвать проявления заболевания. Таким образом, школьники показали более высокую продуктивность по результатам занятия. Также значимо больший процент слушателей-школьников (49 против 11,7% во 2-й группе, $p < 0,001$) был заинтересован в получении дополнительной информации. Более того, старшеклассники планировали ознакомить с полученными знаниями друзей и родственников, высказывали пожелания проводить такие занятия регулярно. В то же время мотивация к получению дополнительных знаний у учащихся колледжей оказалась существенно ниже: слушатели этой группы не изъявляли желания пополнять свои знания по проблеме, а 15 (17,2%) человек во 2-й группе и вовсе отказались проходить тестирование после лекции.

Заключение. Уровень знаний молодежи о туберкулезе изначально низок. Работа по санитарному просвещению молодежи, в том числе с участием волонтеров, необходима. Она привлекает внимание молодых людей к этой проблеме, позволяет достоверно повысить уровень знаний о туберкулезе. Однако взрослые молодые люди менее заинтересованы в этой информации по сравнению с подростками, поэтому для этого контингента слушателей следует изменить форму санитарно-просветительской работы, например в виде интерактивных игр, с целью повышения заинтересованности.

В соответствии с действующими нормативными документами, все учащиеся должны ежегодно проходить плановое флюорографическое обследование, а подростки также ежегодно подвергаться туберкулинодиагностике. Проведенная санитарно-просветительская работа способствовала формированию осознанной необходимости и готовности к регулярному прохождению обследования на туберкулез.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ В РЕГИОНЕ С ВЫСОКОЙ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ

РЕЙХРУД М. В., КРАСНОВ Д. В., ГРИЩЕНКО Н. Г.

EFFICIENCY RESULTS OF THE SURGERY TREATMENT OF PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS IN THE REGION WITH HIGH PREVALENCE OF THE DISEASE

REYKHURD M. V., KRASNOV D. V., GRISCHENKO N. G.

ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт туберкулеза» МЗ РФ, г. Новосибирск

Novosibirsk Tuberculosis Research Institute, Novosibirsk, RF

В условиях низкой эффективности специфической химиотерапии, обусловленной широким распространением лекарственно-устойчивых

штаммов возбудителя туберкулеза, отсутствием приверженности к лечению и непереносимостью препаратов у многих пациентов, определившей