

# **Материалы съезда фтизиатров России и 10-го съезда Российского общества фтизиатров 26-28 мая 2015 г., Воронеж**

## **ФАКТОРЫ РИСКА И ИСХОДЫ У БОЛЬНЫХ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ**

АБИЛОВА, У., МУХТАРОВ Д. З.

## **RISK FACTORS AND TREATMENT OUTCOMES IN CASEOUS PNEUMONIA PATIENTS**

ABILOVA, U., MUKHTAROV D. Z.

Ташкентский институт усовершенствования врачей МЗ РУз, г. Ташкент, Республика Узбекистан

Tashkent Institute for Medical Postgraduate training, Tashkent, Uzbekistan Republic

**Цель:** изучить значение факторов риска в течении и исходе казеозной пневмонии (КП).

**Материалы и методы.** Изучены медико-социальные факторы у 80 больных КП в возрасте от 12 до 74 лет. Мужчин было 43 (53,7%), женщин – 37 (46,2%).

Одностороннее поражение легких обнаружено у 22 (27,5%), двустороннее – у 58 (72,5%) больных.

При изучении возрастно-полового состава установлено, что КП почти одинаково встречалась у мужчин и женщин в возрасте  $31,40 \pm 5,24$  года, т. е. в основном трудоспособном возрасте. В прошлом находились в местах лишения свободы 24,7% больных. Из анамнеза выясниено, что 14 (17,5%) пациентов были в контакте с больными, в прошлом находившимися в пенитенциарных учреждениях. Низкий социальный статус был у 24 (30%) больных.

Существенное влияние на исходы КП оказывало несвоевременное выявление процесса, что имело место в 28,7% случаях. Сопутствующая патология обнаружена у 34 (42,5%) больных, превалировали:

сахарный диабет – у 44%, заболевания желудочно-кишечного тракта – у 29,4%, СПИД – у 20,5%, из них анемия – у 5,8%, онкологические заболевания – у 5,2% больных.

У всех больных при анализе мокроты обнаружены микобактерии туберкулеза (МБТ), причем у 85% пациентов – устойчивые штаммы МБТ; 41% больных негативно относились к лечению, не посещали туберкулезный диспансер, самовольно прекращали лечение, беспорядочно принимали антибактериальные препараты, после чего у них штаммы МБТ становились полирезистентными.

**Заключение.** Социальными факторами, влияющими на неблагоприятный исход КП, являются: нахождение в местах лишения свободы, молодой продуктивный возраст, низкий санитарно-культурный образ жизни; из медицинских факторов особое значение имеют несвоевременное выявление туберкулеза, наличие сопутствующих заболеваний, негативное отношение больного к лечению и развитие искусственной полирезистентности МБТ.

## **ЭПИДЕМИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА, ЦИРКУЛИРУЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

АКСЮТИНА Л. П.<sup>1</sup>, ПАСЕЧНИК О. А.<sup>2</sup>

## **EPIDEMICAL IMPACT OF TUBERCULOUS MYCOBACTERIA CIRCULATING ON THE TERRITORY OF OMSK REGION**

AKSYUTINA L. P.<sup>1</sup>, PASECHNIK O. A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>КУЗОО «Специализированная детская туберкулезная клиническая больница», г. Омск

<sup>2</sup>ГБОУ ВПО «Омский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Омск

<sup>1</sup>Specialized Children Tuberculosis Clinical Hospital, Omsk, RF

<sup>2</sup>Omsk State Medical University, Omsk, RF

Устойчивость возбудителя туберкулеза к препаратам, используемым для лечения, особенно множественная лекарственная устойчивость (МЛУ)

возбудителя, во многих странах стала серьезной проблемой общественного здравоохранения, препятствующей эффективной борьбе с туберкуле-