

больной, из них отобран на хирургическое лечение 91 (27,5%) человек, переведены в торакально-хирургическое отделение 67 (73,6%), оперирован из числа переведенных – 61 (91,0%), от хирургического лечения отказались 6 (9,0%) человек.

Всего из отделения выписаны с клиническим улучшением 322 (89,2%) человека, без перемен – 39 (10,8%). При этом досрочно выписаны за самовольный уход и нарушение режима 63 (17,5%) человека, в основном социально-дезадаптированные лица, страдающие алкогольной зависимостью.

За период работы профильного отделения для лечения больных туберкулезом с МЛУ МБТ показатели эффективности химиотерапии значительно повысились: прекращение бактериовыделения и закрытие полости распада в 2011 г. составили 68,1 и 36,0% случаев, в 2012 г. соответственно – 85,5 и 72,2%, в 2013 г. – 83,2 и 60,5%.

Заключение. В социальной структуре больных туберкулезом с МЛУ МБТ остается высокой частота социально-дезадаптированных лиц за счет большой доли неработающих больных трудоспособного возраста и лиц, прибывших из учреждений УФСИН. В связи с этим сохраняется высокая частота досрочной выписки за самовольный уход и нарушение больничного режима, отсут-

ствие приверженности к лечению. Для повышения приверженности больных к лечению в отделении необходимо продолжать проведение лекций с мультимедийной презентацией, бесед по лечению, реабилитации и профилактике туберкулеза, алкоголизма и табакокурения, периодически проводить тематические встречи со специалистами другого профиля, с освещением новых технологий лечения, социальных и юридических аспектов защиты больных.

Необходимо шире внедрять такие высокоэффективные методы лечения, как клапанная бронхоблокация, перибронхиальное введение ПТП. Применение лазерной терапии и ультразвука с межреберным и лимфотропным введением инъекционных ПТП, ингаляции, наложение искусственного пневмоперитонеума способствуют повышению эффективности химиотерапии у больных ТОД с МЛУ МБТ. Увеличилась активность консультаций хирургов, растет частота высокотехнологической хирургической помощи показанным больным.

В результате организации специализированного профильного отделения для лечения больных ТОД с МЛУ МБТ отмечается заметное повышение эффективности химиотерапии у сложной категории больных туберкулезом.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ С ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ

ДОЛГУШЕВА Ю. В., МУХАМЕДИЕВ И. К., НИГМАНОВ Р. Т.

MEDICAL AND SOCIAL DESCRIPTION OF PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS ILL WITH MULTIPLE DRUG RESISTANCE

DOLGUSHEVA YU. V., MUKHAMEDIEV I. K., NIGMANOV R. T.

РСНПМЦ ФнП МЗ РУз, г. Ташкент, Республика Узбекистан

Tashkent Institute for Medical Postgraduate Training, Tashkent, Uzbekistan Republic

Цель: изучение медико-социальных факторов у больных туберкулезом легких с лекарственной устойчивостью возбудителя.

Материалы и методы. Проанализированы факторы медико-социального характера у 46 больных туберкулезом легких с лекарственной устойчивостью возбудителя.

Результаты. Среди больных преобладали мужчины – 81%, женщин было 19%.

Среди мужчин чаще встречались лица в возрасте 41-50 лет – 25%, затем от 21 до 30 лет – 18,7%, лица от 31 до 40 лет – 12,5%. Среди женщин преобладали лица от 21 до 30 лет – 75%.

Установлено, что подавляющее большинство не работали (62,5%). Инвалиды составили 31,3%, пенсионеры – 6,2%.

Среди вредных привычек преобладало курение – 37,5%, употребление алкоголя и наркотиков установлено у 18,7 и 12,5% соответственно.

Только 13% пациентов имели хорошие условия жизни, большинство больных (80%) – удовлетворительные, 7% – плохие.

По давности заболевания туберкулезом среди пациентов с туберкулезом с лекарственной устойчивостью возбудителя преобладали пациенты со стажем болезни от 5 до 10 лет – 37,5%, затем до 2 лет –

31,3%, больные с давностью заболевания до 3 лет составили 18,3%.

Контакт с больным туберкулезом установлен у 62,5%.

Среди сопутствующей патологии преобладали заболевания желудочно-кишечного тракта и печени – 31,3%, в 25% случаев встречалась анемия, одинаково часто – ХНЗЛ и ВИЧ-инфекция (12,5%).

Среди клинических форм туберкулеза преобладал фиброзно-кавернозный туберкулез легких

(62,5%), инфильтративный туберкулез – 25%. Внелегочный туберкулез установлен у 6,3% больных.

Заключение. Больные туберкулезом с лекарственной устойчивостью возбудителя – это в основном мужчины в возрасте от 41 до 50 лет, неработающие, с вредными привычками, имеющие контакт с больными туберкулезом, с большой частотой сопутствующей патологии, с преобладанием фиброзно-кавернозного туберкулеза легких.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ АЛЛЕРГЕНА ТУБЕРКУЛЕЗНОГО РЕКОМБИНАНТНОГО В СКРИНИНГ-ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА В РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ДОЛЖЕНКО Е. Н., ШЕЙКИС Е. Г., СЕРЕГИНА И. В.

DIAGNOSTIC OPPORTUNITIES OF TUBERCULOUS RECOMBINANT ALLERGEN FOR SCREENING FOR TUBERCULOUS INFECTION IN ADOLESCENTS OF RAZYAN REGION

DOLZHENKO E. N., SHEYKIS E. G., SEREGINA I. V.

ГБУ РО «Областной клинический противотуберкулезный диспансер», г. Рязань

Regional Clinical TB Dispensary, Ryazan, RF

Цель: определить диагностические возможности аллергена туберкулезного рекомбинантного (диаскинтест – ДСТ) в скрининг-диагностике туберкулезной инфекции у детей подросткового возраста.

Материалы и методы. В 2014 г. в целях оптимизации идентификации туберкулезной инфекции подростки Рязанской области приказами регионального министерства здравоохранения вместо стандартной пробы Манту были переведены на скрининг-диагностику туберкулеза с использованием пробы с ДСТ. В учебных учреждениях области обследовано 19 739 детей в возрасте от 15 до 17 лет. Всем детям с положительными и сомнительными результатами теста был проведен комплекс обследования: общеклинические анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, углубленное рентгенологическое обследование с применением линейных томограмм или компьютерной томографии, УЗИ органов брюшной полости и почек (для девочек – органов малого таза), консультация окулиста и узких специалистов по показаниям. Статистическую обработку результатов проводили с помощью программы Microsoft Office World Excel 2007.

Результаты. Выявлены с положительными результатами ДСТ 203 (1%) человека, с сомнительными

– 22 (0,1%) человека и 19 514 (98,9%) человек имели отрицательный результат.

По итогам дообследования в ОКПТД подростков с положительными и сомнительными пробами выявлен 1 (0,4%) случай активного туберкулеза органов дыхания и 28 (12,4%) – впервые выявленных посттуберкулезных изменений в виде кальцинатов во внутригрудных лимфатических узлах или легочной ткани с использованием спиральной компьютерной томографии.

При проведении анализа этих 28 случаев установлено, что 7 человек ранее наблюдались по туберкулезному контакту, по срокам наблюдения были сняты с диспансерного учета. На момент снятия с учета рентгенотомографически аналоговым методом кальцинаты во внутригрудных лимфатических узлах и легочной ткани не определялись.

Еще 21 подросток ранее был инфицирован микобактерией туберкулеза и имел в течение многих лет нормергическую туберкулиновую чувствительность на стандартный туберкулин (ППД-Л), показаний для направления к фтизиатру не было. Проведение же пробы с ДСТ позволило выявить у них наличие посттуберкулезных изменений.

В VI группу диспансерного учета было взято 182 подростка и 14 человек – в 0-ю группу наблюдения, остальные подростки уже ранее состояли на учете