

Результаты клинических показателей в группах сравнения (НТК и СПТ) к концу 4-го месяца наблюдения

Признак		Группа НТК (n = 35)	Группа СПТ (n = 33)
Закрытие полостей	абс. %	15 71,4%*	4 20%*
Без закрытия полостей	абс. %	6 28,6%*	16 80%*
Сроки закрытия (мес.)	абс.	3,18 ± 0,53*	5,20 ± 0,55*
Продолжительное бактериовыделение (> 3 мес., число чел.)	абс. %	6 28,6%*	10 50%*

Примечание: число больных с наличием распада для группы НТК n = 21, для группы СПТ n = 20; * – p < 0,05 достоверность между группами НТК и СПТ.

тивность лечения больных впервые выявленным инфильтративным туберкулезом легких, оказывая оптимизирующее влияние на психомоторные, ней-

ровегетативные, иммунные и гормональные процессы, определяющие состояние систем неспецифической устойчивости макроорганизма.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ С ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ С СОПУТСТВУЮЩИМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И БЕЗ НЕГО

КОМИССАРОВА О. Г.^{1,2}, КОНЯЕВА О. О.¹, БЕРЕЖНАЯ О. О.², АБДУЛЛАЕВ Р. Ю.¹, ВАСИЛЬЕВА И. А.¹

COMPARATIVE ANALYSIS OF CLINICAL MANIFESTATIONS IN THE DRUG RESISTANT PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS WITH CONCURRENT DIABETES AND WITHOUT IT

KOMISSAROVA O. G.^{1,2}, KONYAEVA O. O.¹, BEREZHNYAYA O. O.², ABDULLAEV R. YU.¹, VASILIEVA I. A.¹

¹ФГБНУ «Центральный НИИ туберкулеза», г. Москва

²Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова, г. Москва

¹Central Tuberculosis Research Institute, Moscow, RF

²Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, RF

Цель: определение особенностей клинических проявлений специфического поражения больных туберкулезом легких с лекарственной устойчивостью (ЛУ) возбудителя в сочетании с сахарным диабетом (СД).

Материалы и методы. Обследовано 132 пациента, которые были разделены на 2 группы. В первую (основную) группу включены 56 больных туберкулезом легких с ЛУ возбудителя, сочетанным с СД, во вторую (группа сравнения) – 76 пациентов с туберкулезом легких с ЛУ возбудителя. Статистическую обработку данных осуществляли с помощью пакета программ Excel. Для каждой группы вычисляли частоту встречаемости признаков (%). Достоверность различий при сравнении долей относительных величин определяли с помощью критерия χ^2 .

Результаты. Сравнительный анализ клинических характеристик обследованных больных показал, что по половому составу группы не отличались.

В обеих преобладали мужчины (51,9 и 50,0% соответственно). Женщины составили 48,1 и 50,0% соответственно. Возраст пациентов в первой группе колебался в пределах 19-76, а во второй – 18-64 лет. Впервые выявленный туберкулез легких в сравниваемых группах больных выявлялся с одинаковой частотой (42,3 и 43,4% соответственно). Пациенты с ранее леченным туберкулезом легких в группе больных с сопутствующим СД наблюдались в 55,8% случаев, в группе больных туберкулезом легких без СД – в 50% случаев. Рецидивы выявлялись у 1,9% больных основной группы и у 6,6% пациентов в группе сравнения. Различия выявлялись при сравнении больных по формам туберкулеза легких. Доля больных с туберкулемой в группе больных с сахарным диабетом составила 36,5%, а в группе сравнения – лишь 11,8% ($\chi^2 = 5,71$; p = 0,017). Напротив, инфильтративный туберкулез легких имел место у 11,5 и 36,8% больных соответственно

($\chi^2 = 6,12$; $p = 0,013$). По частоте других форм туберкулеза достоверные различия между группами отсутствовали. Бактериовыделение обнаруживалось у 80,8% пациентов основной группы и у 68,4% больных группы сравнения ($\chi^2 = 0,325$; $p = 0,568$). По частоте выявляемости полостей распада в сравниваемых группах достоверных различий не наблюдалось ($\chi^2 = 0,655$; $p = 0,355$).

Заключение. Клинические проявления туберкулеза легких у больных с сопутствующим сахарным диабетом имеют свои особенности.

У больных этой категории в отличие от больных туберкулезом легких достоверно чаще наблюдается туберкулема легких. Доля больных с инфильтративным туберкулезом среди этого контингента больных существенно ниже по сравнению с больными туберкулезом легких. Кроме того, частота встречаемости бактериовыделения и распада в легочной ткани у больных с сопутствующим сахарным диабетом была несколько выше (недостоверно), что, вероятно, связано с особенностями течения туберкулеза у больных этой категории.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ АНОНИМНОГО АНКЕТИРОВАНИЯ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ

КОНДАКОВ С. Н., ВИНОКУРОВА М. К.

ANALYSIS OF RESULTS OF ANONYMOUS QUESTIONNAIRES IN NEW PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS WITH MULTIPLE DRUG RESISTANCE

KONDAKOV S. N., VINOKUROVA M. K.

ГБУ РС (Я) «НПЦ "Фтизиатрия"», г. Якутск

Scientific Practical Phthisiology Center, Yakutsk, RF

В последние годы в Российской Федерации на фоне снижения общей заболеваемости и распространенности туберкулеза отмечается рост аналогичных показателей туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя (МЛУ МБТ). Для повышения эффективности лечения больных и разработки мероприятий по повышению приверженности пациентов к лечению и по взаимодействию с медицинскими работниками необходимо знать их образовательный уровень, социальное, семейное и материально-бытовое положение и др.

Цель: изучить информированность и социальную характеристику впервые выявленных больных туберкулезом легких с МЛУ МБТ путем проведения анонимного анкетирования.

Материалы и методы. В исследовании оценивали информированность, образовательный уровень и социальный статус впервые выявленных взрослых больных с МЛУ МБТ, зарегистрированных в городском диспансерном отделении ГБУ РС (Я) «НПЦ "Фтизиатрия"» с 2006 по 2012 г.

Результаты. В годовых когортах взрослых больных туберкулезом легких с МЛУ МБТ в диспансерном отделении г. Якутска в период с 2006 по 2012 г. состояли всего 238 больных. Результаты анонимного анкетирования 142 (59,7%) больных позволили определить информированность больных об имеющемся у них заболевании, социальный статус, материально-бытовые условия и вредные привычки.

Анкетирование проводили в диспансерном отделении после информирования больного о постановке его на диспансерный учет, в период определения тактики ведения и было сугубо анонимным и добровольным.

При оценке возрастного-полового состава впервые выявленных больных с МЛУ МБТ получены данные, что среди респондентов преобладают лица мужского пола (69,7%), преимущественно молодого и среднего возраста (88,0%).

Проведенное исследование позволило выявить, имелся ли контакт с больным туберкулезом, были получены следующие ответы: «да» – 36,6%, «нет» – 53,5%, «затрудняюсь ответить» – 9,9%. Более половины (52,1-61,3%) больных ответили, что «раньше не знали, что такое туберкулез» и «не знали о методах предохранения от туберкулеза».

На вопросы «Знаете ли вы, что туберкулез излечим?», «Чувствуете ли личную ответственность за исход лечения?», «Чувствуете ли вы страх, связанный с болезнью?» большая половина респондентов ответила «да» – более 62,7-75,48%. На вопрос «Знаете ли вы об особенностях лечения туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя заболевания?» отрицательно ответили 84,5% больных.

На вопрос «Как вы отмечаете значение взаимодействия с медицинским персоналом для вашего выздоровления?» большинство больных – 77,5% –