

ПЕРВИЧНЫЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ И НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ РАЗЛИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ В УСЛОВИЯХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ СЛУЖБЫ

ШИЛОВА В.

PRIMARY PSYCHONEUROLOGICAL AND NARCOLOGICAL SCREENING OF TUBERCULOSIS PATIENTS OF VARIOUS LOCALIZATIONS IN TB SERVICES

SHILOVA V.

ГБУЗ НСО «Государственная областная Новосибирская клиническая туберкулезная больница», г. Новосибирск

Novosibirsk State Regional Clinical Tuberculosis Hospital, Novosibirsk, RF

Цель: оптимизация выявления неврологических, психических расстройств и наркологической патологии у пациентов с туберкулезом различной локализации на уровне как диспансерного, так и стационарного этапов лечения.

Материалы и методы. С 2007 по 2014 г. осмотрен и обследован неврологом, психиатром и психиатром-наркологом 5 381 пациент. Все пациенты направлялись как участковыми врачами-фтизиатрами, так и были представлены врачами противотуберкулезного стационара с целью выявления психоневрологической и наркологической патологии для определения наличия у них противопоказаний и назначения антибактериальных препаратов, а также диагностики и лечения психоневрологических и наркологических расстройств. В течение 5 лет (2010-2014 гг.) среди первично осмотренных пациентов было выявлено 3 910 (72,7%) лиц с психическими расстройствами и наркологической патологией. Психически здоровым оказался 1 471 (27,3%) пациент.

Результаты. Достаточно высокая доля психически здоровых и, следовательно, не нуждающихся в дополнительных консультациях невролога, психиатра и психиатра-нарколога пациентов в значительной степени обусловлена расплывчатостью и неполнотой содержания рубрик в стандартизованных формах первичного приема пациента врачом-фтизиатром, допускающих произвольную их трактовку. Кроме того, привлечение к осмотру пациентов невролога, психиатра и психиатра-нарколога не всегда необходимы (см. Приложение № 6 к Приказу Минздрава России от 21 марта 2003 г. № 109) и недостаточно быстро реализуемы, особенно на диспансерном этапе. Именно поэтому предложена целенаправленная форма опроса, которую можно либо включить в лист первичного приема пациента, либо оформить в виде самостоятельного бланка.

Психоневрологический и наркологический анамнез.

1. Перенесенные черепно-мозговые травмы: а) да; б) нет. Если да, то какие именно и когда.

2. Нарушения мозгового кровообращения: а) да; б) нет. Если да, то сколько и когда.

3. Эпилептические (судорожные) припадки в прошлом: а) да; б) нет. Если да, то как часто (в год, в месяц, их связь с похмельным синдромом).

4. Обращение и лечение у психиатра и нарколога: а) да; б) нет. Если да, то указать время и причину.

5. Употребление алкоголя: а) да; б) нет. Если да, то указать частоту в месяц, год и продолжительность непрерывного употребления алкоголя.

6. Бывает ли после употребления алкоголя выраженное болезненное состояние похмелья: а) да; б) нет.

7. Употребление наркотических веществ: а) да; б) нет. Если да, то какие именно и период употребления.

8. Выявленные ВИЧ-инфекция, хронические гепатиты В и С: а) да; б) нет. Если да, то указать, что именно.

Обработка результатов. Ответы «да» на вопросы № 1, 2 и 3 предполагают наличие неврологической патологии и назначение консультации невролога.

Ответы «да» на вопросы № 4, 5 (в случае употребления алкоголя более 3 дней подряд и частоте употребления более 4 раз в месяц), 6, 7 и 8 предполагают наличие психиатрической и наркологической патологии и назначение консультации психиатра и психиатра-нарколога.

Из стандартного бланка приема пациента следует убрать рубрику «Вредные привычки» как слишком неопределенную и ввести рубрику «Курение», рубрику «Травмы» переименовать в «Травмы опорно-двигательного аппарата и внутренних органов».

Заключение. Предложенные изменения позволят уже на этапе первичного осмотра пациентов врачом-фтизиатром без использования специальных знаний в области неврологии, психиатрии и наркологии сделать выводы о вероятном наличии неврологической, психиатрической и наркологической патологии, рационально решить вопрос о наличии или отсутствии противопоказаний для назначения антибактериальных препаратов и привлечении для уточнения диагноза соответствующих узких специалистов.