

клиническое излечение достигнуто у 108 (85,03%) больных, неудача в лечении наблюдалась у 8 (6,30%) больных, умер от туберкулеза 1 (0,79%) больной, умерло от нетуберкулезных заболеваний – 5 (3,94%), выбыл из проекта – 1 (0,79%), отрыв от лечения – 4 (3,15%) больных.

При этом из 47 больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, закончивших ОКЛ, клиническое излечение достигнуто у 30 (63,83%). Из 34 больных из МЛС, завершивших ОКЛ, излечен 31 (91,18%) больной.

Стойкое прекращение бактериовыделения достигнуто у 68% больных, участвующих в проекте.

Выводы.

1. Данный проект является эффективным способом организации контролируемого лечения на дому пациентов с низкой приверженностью к лечению.

2. У пациентов, включенных в проект «Сопровождение», отмечается высокая эффективность лечения: клиническое излечение достигнуто у 69% больных, прекращение бактериовыделения – у 68% больных.

3. Организация контролируемого лечения на дому пациентов из группы социального риска силами противотуберкулезной службы улучшает эпидемическую ситуацию по туберкулезу в г. Воронеже.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА

ЛИСТОПАДОВА М. В., МЯКИШЕВА Т. В., ТРУНЕ В., ГОЛОВАЧЕВА В. А., КУЗЬМЕНКОВ А. Ю., ГОНЧАРОВА А. С.

EFFICIENCY OF COMPUTER TOMOGRAPHY FOR DIAGNOSTICS OF RESPIRATORY TUBERCULOSIS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS IN IN-PATIENT CONDITIONS

LISTOPADOVA M. V., MYAKISHEVA T. V., TRUNE V., GOLOVACHEVA V. A., KUZMENKO A. YU., GONCHAROVA A. S.

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

Smolensk State Medical University, Smolensk, RF

Цель: оценить эффективность применения спиральной компьютерной томографии в определении локализации поражения и диагностике различных форм туберкулеза у инфицированных детей и подростков.

Материалы и методы. Проведен анализ 66 историй болезни детей и подростков в возрасте от 4 до 17 лет ($AVG \pm SD$ составили $11,59 \pm 3,65$), находившихся на обследовании и лечении в детском стационаре противотуберкулезного диспансера в 2014 г. Поводом для проведения компьютерной томографии (КТ) являлись результаты массовой туберкулинодиагностики или наличие контакта с больным туберкулезом. Обследование включало: сбор анамнеза заболевания, уточнение фтизиатрического, эпидемического и аллергического анамнеза, оценку результатов пробы Манту с 2 ТЕ, кожной пробы с диаскинтестом (ДСТ). Рентгенологическая характеристика выявленных изменений по результатам КТ органов рудной клетки заключалась в оценке по следующим показателям: отсутствие/наличие локальных изменений во внутригрудных лимфатических узлах (ВГЛУ), в паренхиме легкого в виде участков инфильтрации или очагов. Отдельно отмечались случаи отсутствия по результатам КТ патоло-

гии со стороны органов грудной клетки. Статистическую обработку полученных данных проводили в оригинальной базе данных с использованием программы Microsoft Excel 2003.

Результаты. По гендерному признаку когорты распределялась следующим образом: 47% ($n = 31$) обследуемых – мальчики, 53% ($n = 35$) – девочки. Практически в половине диагностируемых случаев (47%) у детей был отмечен контакт с больным туберкулезом. При уточнении аллергологического анамнеза лишь у 7% пациентов ($n = 5$) он был отягощен.

Результаты пробы Манту на момент обследования определялись следующими количественными характеристиками: $AVG \pm SD$ составили $15,39 \pm 3,67$, Me (Q1; Q3) – 15,5 (13; 17,75), Min – 8 мм, Max – 23 мм соответственно. В основном преобладали положительные нормергические реакции – 73% случаев. Из всех пациентов у 97% ($n = 64$) реакция на пробу с препаратом ДСТ была положительная (у 58% – гиперергическая, у 42% – нормергическая) и лишь у 3% ($n = 2$) – отрицательная.

При проведении КТ у 56% ($n = 38$) выявлено вовлечение ВГЛУ: 32 пациента с инфильтративными изменениями ВГЛУ, 6 – в фазе кальцинации. У 74%

($n = 49$) обследуемых были отмечены инфильтративные изменения в паренхиме легкого, а в 44% случаев ($n = 29$) обнаружены очаговые поражения. Стоит отметить, что у 49% детей и подростков изменения носили сочетанный характер с вовлечением и паренхимы легкого, и ВГЛУ.

При сопоставлении предварительного диагноза до проведения КТ и выставленного после установлено, что у 55% пациентов ($n = 36$) диагноз был подтвержден, причем у 13 (36%) человек он был дополнен в плане объема поражения, распространенности процесса. Из 45% больных, у которых на обзорной рентгенограмме изначально не выявлено патологических изменений со стороны органов

грудной клетки, 63% ($n = 19$) после выполнения КТ распределены в I (дети и подростки с впервые установленным диагнозом туберкулеза любой локализации) или IIIA (дети и подростки с впервые выявленными остаточными изменениями после перенесенного первичного туберкулеза) группы диспансерного наблюдения. У 17% ($n = 11$) диагноз туберкулеза был исключен.

Заключение. Широкое использование КТ органов грудной клетки, а также пробы с ДСТ у инфицированных микобактериями детей и подростков помогает повысить уровень диагностики различных форм туберкулеза и уточнить локализацию поражения.

РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СРЕДИ ВРАЧЕЙ-ФТИЗИАТРОВ ПО АКТУАЛЬНЫМ ВОПРОСАМ ОКАЗАНИЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ПОМОЩИ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

ЛУГИНОВА Е. Ф.

RESULTS OF SOCIAL POOLS AMONG TB DOCTORS ON ACTUAL ISSUES OF TUBERCULOSIS CARE PROVISION TO CHILDREN OF SAKHA (YAKUTIYA) REPUBLIC

LUGINOVA E. F.

ГБУ Республики Саха (Якутия) Научно-практический центр «Фтизиатрия», г. Якутск

Scientific Practical Phthisiology Center, Yakutsk, RF

Цель: выявить организационные и медицинские проблемы региона при оказании противотуберкулезной помощи детскому населению путем проведения социологического опроса среди врачей-фтизиатров.

Материалы и методы. Социологическое исследование проведено путем анонимного анкетирования, в котором приняли участие 30 врачей-фтизиатров районов республики, в том числе 10 (33,3%) из них – главные врачи районных противотуберкулезных диспансеров (ПТД), 4 (13,3%) – участковые фтизиатры, 7 (23,4%) – заведующие диспансерными отделениями, 9 (30%) – фтизиопедиатры районов. Возраст опрошенных колебался в пределах 50-60 (40%) и 30-40 лет (26,7%). Среди респондентов в возрасте 30-40 лет преобладали фтизиопедиатры (62,5%), среди специалистов 50-60 лет и старше – главные врачи ПТД (84,5%). Стаж работы по специальности «Фтизиатрия» у подавляющего большинства опрошенных составил от 5 до 20 лет (60%), высшую квалификационную категорию имели 46,7%, первую – 23,3%, без категории были 30% респондентов. Таким образом, большинство

участников анкетирования были в зрелом возрасте, имели определенный стаж и опыт работы в противотуберкулезной службе, что позволило рассчитывать на получение достаточно компетентных ответов, мнений и предложений.

Результаты. Существенное значение для эффективного решения задач, стоящих перед противотуберкулезной службой, имеет ее кадровая обеспеченность. Оценивая кадровую ситуацию, установили, что 19 (63,3%) респондентов выполняют нагрузку на 1 ставку, 5 (16,7%) – на 1,5 ставки, еще 5 (16,7%) – на 2 и 1 (3,3%) врач – на 3 ставки.

Одним из приоритетных направлений в работе противотуберкулезной службы является совершенствование медико-социальной помощи больным туберкулезом. Необходимость расширения штатов для организации работы по данному направлению видят 15 (50%) врачей-фтизиатров, 10 (33,3%) – высказались против, 5 (16,7%) – затруднились ответить. В качестве предложений по улучшению оказываемой противотуберкулезной помощи населению респонденты отметили необходимость открытия кабинетов медико-социальной помощи