

Аналізу были подвергнуты истории болезни 120 сельских жителей, поступивших на лечение в областной противотуберкулезный диспансер г. Шымкента по поводу инфильтративного туберкулеза легких. Выявлено, что только у 58% пациентов туберкулез был обнаружен в течение первого месяца появления «грудных жалоб», у остальных – в более поздние сроки.

При таких условиях болезнь часто выявляется в деструктивной фазе специфического процесса. По этой же причине некоторые пациенты с туберкулезом органов дыхания, особенно старше 70 лет, умирают от этого заболевания, не состояв на учете в диспансерах. Следовательно, активное выявление таких больных, проживающих на территории врачебного участка, фельдшерско-акушерского пункта и привлечение их к целенаправленному обследованию (консультации) у фтизиатра будет способствовать предотвращению прогрессирования и распространения болезни.

Было выявлено, что при обращении за врачебной помощью легочное заболевание интерпретировалось как пневмония, и пациенты с туберкулезом легких в самой заразной фазе болезни госпитализировались в участковые и районные больницы на срок от двух до четырех или более недель. Это обстоятельство способствовало эволюции туберкулеза и внутрибольничному распространению инфекции.

На наш взгляд, во всех неясных случаях легочного заболевания, сопровождающегося симптомами интоксикации и патологическими изменениями на рентгенограмме, необходимо назначать не неспецифическое антимикробное лечение, а антибактериальные препараты широкого спектра действия, включая противотуберкулезные средства (стрептомицин, рифампицин, изониазид, фторхинолоны).

Таким образом, подобная тактика по принципу приоритетного лечения более опасной и заразной болезни будет способствовать повышению «фтизиатрической настороженности» лечащего врача, более своевременному началу противотуберкулезной терапии, что заметно улучшит прогноз заболевания и в какой-то степени снизит риск нозокомиального инфицирования.

94

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПРИ СОЧЕТАНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА С ВИЧ

Курбанова Д.Т¹, Пулатов Ж.А.², Ким Н.Ф.²
Городская клиническая туберкулезная больница¹, г. Ташкент, Узбекистан
Ташкентского педиатрического медицинского института², г. Ташкент, Узбекистан

Цель: анализ результатов лечения больных с туберкулезом легких (ТЛ) и ВИЧ.

Материал и методы пролечено всего 211 больных с ТЛ+ВИЧ, что составляет 18,4% из общего количество пролеченных пациентов. ВИЧ выявлен у 29,8% больных после поступления в стационар, в тоже время большинство пациентов 70,2% состояли на диспансерном учете СПИД центре.

Результаты: ТЛ впервые выявлен у 48,2% больных, ране леченые больные составили 51,6%. Среди впервые выявленных больных преобладал инфильтративный – 51,4% и диссеминированный ТЛ – 27,7%. У ране леченных больных чаще встречался диссеминированный – 24,7%, инфильтративный и фиброзно-кавернозный ТЛ установлен у 33,4% и 16,5% больных соответственно. Деструкция легочной ткани выявлено у 57,4% впервые выявленных больных и у 60,0% ране леченных. Выделение МБТ установлено у 47,5% впервые выявленных и 52,3% ране леченных пациентов. Лекарственная устойчивость к химиопрепаратам первого ряда установлено у 64,4% больных ТЛ с ВИЧ. MDR выявлен у 15,8% первичных и 36,8% ране леченных больных ТЛ + ВИЧ. Из 211 ТЛ+ВИЧ больных у 17% выявлены СПИД– индикаторные заболевания.

48,0% больных пролечено по 1 категории, 45,7% – по 2 категории DOTS и 13 пациентов получили HRZE. В динамике закрытие деструкции отмечено у 48,3% впервые выявленных и у 15,1% ране леченных пациентов с ТЛ +ВИЧ. Конверсия мазка мокроты составило 77,1% и 42,1% соответственно. Летальность отмечено 19,3% среди ране леченных и 8,0 % среди впервые выявленных больных.

Выводы. Эффективность лечения больных ТЛ +ВИЧ низкая, одной весомых причин являются наличие лекарственно устойчивости МБТ, наличие сопутствующих и СПИД – индикаторных заболеваний.

95

ВОЗМОЖНОСТИ ФЕРМЕНТОДИАГНОСТИКИ ПОРАЖЕНИЙ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ

Тилляшайхов М.Н, Нигманов Р.Т,
Тарасова Н.В., Абдуллаев М.А.
Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр фтизиатрии и пульмонологии им. Ш. Алимова, г. Ташкент, Узбекистан

Цель: изучить эффективность определения активности ферментов в моче у больных туберкулезом легких с разным генетическим фоном.

Материал и методы: Обследовано 337 больных деструктивным туберкулезом легких в возрасте от 17 до 65 лет. Определяли следующие генетические маркеры: