

**КЛИНИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БЕССИМПТОМНО ПРОТЕКАЮЩЕГО ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ**

*Корецкая Н.М., Чушкина А.А.*

**Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, кафедра туберкулеза с курсом ПО, г. Красноярск**

В настоящее время единственным методом выявления бессимптомно протекающего туберкулеза является проверочное флюорографическое обследование (ПФЛГО). Однако охват населения этим видом обследования в современных условиях остается на достаточно низком уровне.

Целью исследования явился анализ клинико-социальной характеристики 126 впервые выявленных больных с бессимптомно протекающим инфильтративным туберкулезом легких, как наиболее часто встречающейся формой специфического процесса.

Средний возраст больных составил  $34,9 \pm 1,2$  года; преобладали мужчины и сельские жители – по 61,9%. Неработающие лица трудоспособного возраста составили 46,0%, инвалиды – 5,6% и пенсионеры – 4,0%. Из числа работающих служащих было 9,5%, рабочих – 25,4%, учащихся и студентов – 7,1%. Таким образом, более половины заболевших относилась к неорганизованному населению, которое труднее всего привлечь к ПФЛГО.

Контакт с больными туберкулезом в анамнезе имели 44,4%: семейный – 23,2%, бытовой – 8,7%, профессиональный и в пенитенциарных учреждениях – по 4,8%. Курили 70,0% заболевших.

Заболевания группы риска отмечались в 39,7% случаях; при этом хронические неспецифические заболевания легких составили 23,8%, сахарный диабет 6,3%, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки – 3,2%, хронический алкоголизм – 2,4%, психические заболевания – 1,6%, наркомания, ВИЧ-инфекция и длительный прием кортикостероидных гормонов – по 0,8%.

У всех больных инфильтративный туберкулез был выявлен активно: при плановом ПФЛГО в 63,5% случаев, при устройстве на работу – в 5,6%, в военкомате – в 3,2%, по контакту – в 2,4%, при прохождении МСЭК и получении справок – в 1,6%, по поводу другой патологии (в стационарах – 10,3%, в поликлинике – 11,9%).

Анализ сроков флюорообследования, предшествующих выявлению инфильтративного туберкулеза легких, показал, что с момента обследования до 1 года прошло у 23% больных, от 1 до 2 лет – у 46,8%, от 2 до 3 – 13,5%; свыше 3-х лет не обследовалось 16,7%. Следовательно, почти у 1/3 пациентов были нарушены декретированные сроки обследования.

Проведенное рентгено-томографическое обследование выявило наличие бисегментарных процессов у 72,2% больных, долевого – у 22,2%, и более доли – у 5,6%. При этом, несмотря на преобладание ограниченных поражений, у половины заболевших (54,8%) отмечался распад легочной ткани и у 20,6% бронхогенное обсеменение.

Особого внимания заслуживает частота бактериовыделения (50,8%), то есть каждый второй больной с бессимптомным течением заболевания представлял эпидемиологическую опасность для окружающих. При этом почти у 1/3 больных имело место массивное бактериовыделение, что подтверждалось определением микобактерий (МБТ) в мокроте методом люминесцентной микроскопии. Первичная лекарственная устойчивость МБТ установлена в 48,4% случаев, причем монорезистентные штаммы составили 8,1%, полирезистентные – 11,3%, а наибольший удельный вес приходился на штаммы с множественной лекарственной устойчивостью – 29,0%. Следовательно, больные с бессимптомно протекающим туберкулезом легких являлись источником заражения лекарственно-устойчивыми штаммами МБТ.

Таким образом, несмотря на бессимптомное течение, инфильтративный туберкулез легких, выявленный при ПФЛГО, почти у 1/3 носил распространенный характер с высокой частотой деструкции. Каждый второй больной являлся бактериовыделителем, причем у половины бактериовыделителей определялась лекарственная устойчивость МБТ, то есть они представляли эпидемиологическую опасность для окружающих, что свидетельствует о необходимости регулярного проведения ПФЛГО всему населению.

#### Литература

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2010г.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2009г.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2008г.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2007г.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2006г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2005г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2004г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2003г.