

ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ЖЕНЩИН РЕСПУБЛИКИ ТЫВА

Корецкая Н.М., Шогжал И.С.

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

Проблемы туберкулеза у женщин в последние годы привлекают все более пристальное внимание фтизиатров. Общеизвестно, что здоровье нации определяется здоровьем женщин, а заболевшие туберкулезом женщины представляют собой более высокую эпидемиологическую опасность, по сравнению с мужчинами, из-за более тесного контакта с детьми. Высокая заболеваемость туберкулезом населения Республики Тыва, превышающая в 2009 году в 1,8 раза средние показатели по Сибирскому федеральному округу, а женщин в 2,1 раза, делает изучение различных аспектов впервые выявленного туберкулеза у последних актуальной проблемой.

Цель исследования: изучить клинико-социальный состав впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания (ТОД) женщин Республики Тыва, а также факторы риска, способствовавшие развитию заболевания.

В разработку взяты истории болезни 134 женщин с впервые выявленным ТОД, лечившихся в Республиканском противотуберкулезном диспансере в 2009 году.

Среди заболевших 51,5% были в возрасте от 18 до 25 лет, на долю старших возрастных групп (60 лет и более) приходилось лишь 4,4%. Неорганизованное население составило 68,6%, из них неработающие лица трудоспособного возраста – 44%, пенсионеры 11,2%, инвалиды 9,7%; в декретном отпуске находилось 3,7%. Городские жители составили 53%. В благоустроенных квартирах проживала лишь каждая четвертая из заболевших. Начальное и незаконченное среднее образование имели 5,2%, высшее и незаконченное высшее – 14,2%; у остальных было среднее и средне-специальное образование. Не имели семьи 41%. Вредные привычки констатированы у 26,8% (20,1% курили, 6,7% злоупотребляли алкоголем).

Семейный контакт с больными туберкулезом в анамнезе отмечен у 41,8%, профессиональный – 5,2%, бытовой – 2,2%.

Туберкулез выявлен активно у 72,4%, из них по контакту в 11,2%. Структура клинических форм туберкулезного процесса была следующей: инфильтративный туберкулез – 51,5%, очаговый – 21,6%, диссеминированный – 8,7%, туберкулема – 7,5%, казеозная пневмония и фиброзно-кавернозный туберкулез – по 3,0%, первичный туберкулезный комплекс, милиарный туберкулез и плеврит туберкулезной этиологии по 1,5%; кавернозный туберкулез диагностирован в 0,7% случаев. Сочетание ТОД с внелегочной локализацией специфического процесса наблюдалось в 6%. Преобладали долевыми (41,7%) и захватывающие более доли легкого процессы (34,8%). Распад легочной ткани имел место в 53,8%, бактериовыделение – в 54,5%, причем в 15,7% оно носило массивный характер. Первичная лекарственная устойчивость микобактерий определялась в 50% случаях, в половине из которых она была множественной.

Заболевания группы риска имели 33,6%, при этом максимальную долю составили хронические неспецифические заболевания легких (26,2%). Наличие заболеваний, передаваемых половым путем, отмечено у 11,1%, из них сифилис у 10,4%, гонорея у 0,7%. Обращает на себя внимание высокий удельный вес развития заболевания туберкулезом во время беременности – 6,7% и в первый год после родов – 15,7%.

Сроки пребывания в стационаре были следующими: до 1 мес – 5,2%, 1-2 мес – 17,2%, 2-3 мес – 21,6%, 3-6 мес – 35,8%, более 6 – 20,1%, то есть значительная часть больных была досрочно выписана из стационара. Причинами досрочного прекращения лечения в 37,3% был самовольный уход из отделения, в 6% - нарушение больничного режима (употребление алкоголя).

Таким образом, впервые выявленный ТОД у женщин Республики Тыва характеризуется распространенностью поражения, высокой частотой распада и бактериовыделения, причем в половине случаев лекарственноустойчивых микобактерий. Факторами, способствующими развитию туберкулеза, у каждой пятой заболевшей являлись беременность и роды, у каждой второй, - наличие контакта, отсутствие семьи у 41%, наличие сопутствующих заболеваний группы риска (33,6%), асоциальное поведение.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 1. № 4.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.

14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.