5. Янченко Е.Н., Греймер М.С. Туберкулез у детей и подростков. – СПб., 1999.

УДК: 616-002.5

СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ И ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЗОМ

Ю.В.Фролова, Н.С.Корнышова, Ю.С.Астратенко

ГОУ ВПО СГМА

Кафедра фтизиопульмонологии

Резюме: Мы проанализировали 47 анкет пациентов с туберкулезом легких. Нами составлен социальный портрет больных туберкулезом. Установлено их отношение к болезни и приверженность к лечению.

Ключевые слова: портрет больного, приверженность к лечению

SOCIAL PORTRAIN AND ADHERENCE TO TREATMENT OF THE PATIENT WITH TUBERCULOSIS

J.Frolova, N. Kornishova, J. Astratenko

Summary: We analyzed 47 questionnaires of patients with tuberculosis of the lungs. We have drowned social portraits of patients with pulmonary tuberculosis. It established their relationship to disease and adherence to treatment.

Key words: portrait of the patient, adherence to treatment

Цель исследования: составить социальный портрет больного туберкулёзом и оценить его приверженность к лечению.

Материалы и методы: проанализировано 47 анкет больных туберкулёзом лёгких, находившихся на стационарном лечении в смоленском областном противотуберкулезном диспансере.

Результаты: большинство опрошенных мужчины 65,9%(31) в возрасте 50 лет и старше 42,9%(13), лиц 18-34 лет 33,3% (16), лиц 35-49 лет 26,6%(12). Среди них основную массу составляют люди со среднеспециальным

образованием 32,56%(15), с неполным средним образованием 25,58% (12) , доля лиц с полным средним и высшим образованием составляет по 18,6%(9), незаконченным высшим образованием 4,26%(2). Преобладает неработающее население 49%(23) и пенсионеры 25,5%(12). Среди опрошенных есть люди самых разных профессий, однако наиболее часто, согласно результатам анкетирования туберкулёз встречается среди водителей, строителей, безработных и домохозяек 23,4%(11).

В структуре больных преобладают горожане 80%(38), доля сельского населения 20% (9). 44,68% (21) опрошенных проживают в благоустроенных квартирах, в частных домах – 31,91% (15), в коммунальных квартирах 12,77% (6), нет жилья у 6,38% (3), 4,26% (2) проживают в общежитии. У 35% (16) опрошенных доход на одного члена семьи составляет 5-10 тыс.руб. в месяц на человека, у 30%(14) – 2-5 тыс.руб. в месяц, у 25%(12) до 2 тыс.руб. в месяц, у 10%(5) – 10 тыс.руб. в месяц и более. Семейное положение больных: в разводе, не женатые и вдовцы составляют 62,9% (29), а 37% (18) женаты/замужем. Вредные привычки: 42,55% (20) опрошенных курят, 4,26% (4) употребляют алкоголь, 19,15% (9) курят и употребляют алкоголь, 2,13% (1) употребляют алкоголь, курят, употребляют наркотики, 31,91% (15) сведений о вредных привычках не предоставили. Контакт с больным туберкулёзом установлен у 21,3%(10) опрошенных, из них 40%(4) контактировали в семье и 30% (3) на работе. В местах лишения свободы были 25,5% (12) анкетированных, но лишь 10% (1) из них 1-2 года назад. Основным методом раннего выявления туберкулёза является профилактическая крупнокадровая флюорография (ККФ), которая выявила туберкулёз у 51,2% (24) опрошенных, 46,5% (20) сами обратились к врачу и 2,1% (1) были установлены по контакту. К туберкулёзу предрасполагают хронические заболевания, имеющие место у 40,5% (19) опрошенных, из них хронический бронхит у 14,9% (7), сахарный диабет у 12,8% (6), язвенная болезнь, оперированный желудок у 8,5% (4), алкоголизм у 4,3% (2), ВИЧ или СПИД у 2,1% (1), онкологические заболевания у 2,1% (1). 44,19% (21) опрошенных употребляют алкоголь 1 раз в месяц или реже,

30,2%(14) не употребляют спиртных напитков, 16,3% (8) употребляют алкоголь 2 - 4 раза в месяц, 4,7% (2) два – три раза в неделю и 4,7% (2) четыре раза в неделю и более. Оценивая знания больных о туберкулезе установлено: 72,3% (34) больных верно считают, что туберкулёз передаётся при кашле, 8,5% (4) человека думают, что туберкулёз может передаваться через продукты питания, 2,1% (1) человек считает, что туберкулёз передаётся через кровь и 31,9% (15) опрошенных не знают, как передаётся туберкулёз. 40,43% (19) больных, считают первым проявлением туберкулёза лёгких одышку, 36,17% (17) опрошенных причисляют к первым симптомам кашель, кровь в мокроте, 27,65% (13) человек считают первым проявлением туберкулёза лёгких боли в грудной клетке, 6,38% (3) считают, что в начальной стадии лёгочного туберкулёза жалобы отсутствуют. Основным методом выявления 74,5% (35) называют ККФ, однако у 32,6% (16) последняя ККФ была более 3 лет назад. При оценке отношения больных к лечению, установлено, что 48,9% (23) анкетированных считают, что туберкулёз излечим, 51,1% (24) не уверены в благополучном исходе. Но 76,6% (36) готовы на более интенсивное лечение для повышения шансов к выздоровлению. 71,8% (34) верно считают, что необходим длительный приём препаратов не менее 7-12 месяцев. 74.5% (35) опрошенным никогда не приходилось пропускать приём лекарств, 19,2% (9) признают, что пропускали приём назначенных препаратов. Самостоятельно дозу препаратов изменяли 2,1% (1). 45,0% (27) опрошенных считают прерывание лечения туберкулёза небезопасным. 93,6% (44)опрошенных всегда доверяют своему лечащему врачу, но 6,4% (3) испытывают недовольство назначенным лечением. 91,5% (43) опрошенных не испытывают трудностей, в связи с приёмом препаратов в определённое время, что вероятно связано со стационарным режимом лечения. На вопрос: «какую социальную помощь вы хотите получать?» 48,9% (23) ответили – деньги, 17% (8) хотят получить помощь психолога, 12,8% (6) человек – продукты питания 6,4% (3) – средства гигиены, по 4,3% (2) хотят получать одежду и оплату транспорта. 40,4% (19) опрошенных испытывают усталость от длительного пребывания в стационаре,

34% (16) от разлуки с близкими, по 10,6% (5) устали от длительного лечения, больничного питания и больничного окружения. 31,9% (15) опрошенных усталости не испытывают. 72,3% (34) опрошенных после заболевания могут выполнять прежние домашние обязанности в полном объёме и способны к обычной активности на отдыхе.

Вывод: Наиболее подвержены туберкулёзу мужчины старше 50 лет с хроническими заболеваниями, имеющие среднеспециальное образование, безработные с низким уровнем дохода (до 5 тыс.) и не имеющие семьи. Знания больных о туберкулёзе удовлетворительные, но половина опрошенных не уверена в благополучном исходе заболевания, даже при условии его лечения. Однако в большинстве своём больные доверяют лечащему врачу и придерживаются назначенного им лечения.

УДК: 616.24-002.5+615.33

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЛОМЕФЛОКСАЦИНА В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ, ВЫЯВЛЕННОГО ВПЕРВЫЕ

Ю. В. Фролова, Т. В. Мякишева, Е.А. Найпак

ГОУ ВПО СГМА

Кафедра фтизиопульмонологии

Резюме: Была проведена сравнительная эффективность лечения у 54 впервые выявленных пациентов по стандартному IIБ режиму (I группа), включающему ломефлоксацин, и I режиму химиотерапии (II группа) на протяжении 3-4 месяцев. При IIВ режиме бактериовыделение прекратилось у ½ пациентов через 2 месяца лечения, рассасывание инфильтрации было установлено в 80 % случаев к 4 месяцу лечения, закрытие полостей распада происходило через 4 месяца лечения у 50 % больных.

Ключевые слова: туберкулез легких, впервые выявленные больные, лечение, резервные препараты, ломефлоксацин.