

Шедько Ю.А., Кубеко А.В.

ВЕРОЯТНОСТЬ НАЛИЧИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ЛИЦ С НИЗКОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ

Научный руководитель: ст. преп. Михайлова О.В.

Кафедра пульмонологии, фтизиатрии, аллергологии и профпатологии с курсом повышения квалификации и переподготовки

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В последние годы наблюдается заметная трансформация социального статуса пациентов с туберкулезом легких. Среди них увеличивается процент безработных, трудовых мигрантов, а также растет количество лиц без определенного места жительства (БОМЖ). Подобные изменения требуют пересмотра в организации ранней диагностики туберкулеза среди данного контингента. Возникла необходимость в улучшении амбулаторно-поликлинической работы с социально дезадаптированными группами и повышение охвата их рентгено-флюорографическим обследованием. Исследование же уровня заболеваемости туберкулезом среди социально уязвимых групп населения в современных условиях, на фоне экономического кризиса, становится особо значимым.

Цель: проследить частоту выявления туберкулеза легких среди лиц БОМЖ на примере анализа обращаемости за медицинской помощью в приемное отделение УЗ «2-ой городской клинической больницы» г. Минска.

Материалы и методы. Материалом для настоящего исследования послужили данные медицинской документации 70 пациентов, которые являлись лицами БОМЖ и поступили в приемное отделение УЗ «2-ая городская клиническая больница» г. Минска за период с 1 января 2023 по 1 января 2025 года. Статистическая обработка результатов исследования проводилась при помощи программы «Microsoft Excel 2019».

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования было выявлено, что большинство пациентов, с низкой социальной ответственностью, находятся в активном трудоспособном возрасте (82,7%). Средний возраст составил – 48,7 лет (от 32 до 68 лет). Так же, среди исследованных преобладают лица мужского пола - 80%, женщины - 20% соответственно.

Наиболее частыми жалобами являлись: слабость, недомогание – 72,4%, кашель - 42,4%, одышка – 19,2%, снижение веса – 8,8%, повышение температуры тела – 7,2%, также у 27,6% пациентов жалоб со стороны органов дыхания не наблюдалось. Всем пациентам произведен ряд диагностических обследований, включающих общие анализы крови и мочи (ОАК и ОАМ), а также рентгенография органов грудной клетки (Р-гр. ОГК).

По результатам ОАК выявлено: лейкоцитоз, со сдвигом лейкоцитарной формулы влево – 54,7%, ускоренное СОЭ (выше 15мм/час) – 48,6%, лимфопения – 20,2%, анемия – 15,2 %. В ОАМ присутствует белок (протеинурия) – 44,1%, бактерии в моче – 38,6%, эритроциты – 22,5%. R-картина ОГК выявила признаки умеренно выраженного пневмофиброза – 62,9 %, воспалительный процесс в легких – 15,7 %, эмфизему легких – 5,8%, гидроторакс – 4,2%, кальцинаты – 2,8%, пневмоторакс – 2,8%, без видимых изменений легкие – 5,8%.

Исследование мокроты на наличие кислотоустойчивых бактерий было проведено 11 пациентам (15,7%), с подозрением на туберкулез легких. Положительный результат выявлен у 4 (36,4%). Пациенты были переведены в ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» г. Минска для дальнейшего дообследования и лечения.

Вывод. Таким образом, среди лиц с низкой социальной ответственностью, поступивших в приемное отделение УЗ «2-я городская клиническая больница» г. Минска преобладали лица мужского пола и трудоспособного возраста. Наиболее частыми жалобами были слабость и кашель. Изменения воспалительного характера обнаружены в ОАК и ОАМ, а также на Р-гр. ОГК. Бактериоскопически выявлен возбудитель туберкулеза в мокроте у 1/3 исследуемых (4 из 11).