

ОЦЕНКА ДИНАМИКИ ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ПРОЦЕССА

Дробот Н.Н.

*Кубанский государственный медицинский университет
Краснодар, Россия*

В современных условиях, когда фтизиатры располагают различными методами лечения больных туберкулезом легких, позволяющим добиться излечения большинства впервые выявленных больных, представляется необходимым изучить динамику инволютивных процессов в легких у данного контингента пациентов.

В течение 2-х лет мы провели наблюдение за 352 больными с впервые выявленным туберкулезным процессом в легких. Исследования проводили через 1,3, 6, 9, 12, 16, 18, и 24 мес после начала лечения. При этом оценивали исчезновение симптомов туберкулезной интоксикации, нормализацию показателей гемограммы, исчезновение стетоакустических признаков, прекращение бактериовыделения бактериологическим методом, отсутствие рентгенологических признаков активного туберкулеза. Соотношение мужчин и женщин, а так же возрастной состав больных соответствовали возрастнo-половой структуре заболеваемости впервые выявленных больных туберкулезом легких. В клинической структуре преобладала инфильтративная форма туберкулеза легких.

В результате клинико-рентгенологических наблюдений установлено, что такие критерии активного туберкулеза у впервые выявленных больных как туберкулезная интоксикация, показатели гемограммы, кашель и стетоакустические признаки туберкулеза у 75% пациентов исчезали в первые 1,5-2 мес лечения. Негативация мокроты почти у половины больных (48,7%) наступала в течение первых 3-х мес лечения, но темпы ее более замедлены по сравнению с предыдущими критериями и достигают максимума к 6 мес у 86,7% наблюдаемых. Менее интенсивным темпами происходило заживление каверн, нарастание заживления каверн происходило постепенно и в срок до 12 мес закрытие каверн подтверждено рентгеномографически у 89,8% больных.

Следовательно, к 12 мес комплексного лечения у большинства впервые выявленных больных исчезают признаки активного туберкулеза легких. У лиц с ограниченным туберкулезным процессом этот момент наступает к 6-9 мес лечения. Все это подтверждает целесообразность сокращения основного курса лечения впервые выявленных больных при условии качественной противотуберкулезной терапии и адекватной оценке исчезновения признаков активного туберкулеза.

СОМАТИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И ОСОБЕННОСТИ ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИИ ЖИТЕЛЕЙ**ЗАПАДНОЙ СИБИРИ С КАРДИОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ**

Королёва Е.В., Николаев Н.А.

*ГОУ ВПО Омская государственная медицинская академия
Омск, Россия*

Показатели здоровья населения и динамика их развития являются основными при обсуждении вопроса об уровне и перспективах развития общества и государства. В России ведущей причиной смертности от всех причин является кардиологическая патология. Наиболее подвержены ей лица, достигшие пенсионного возраста. Именно этим определяется выбор темы и объект исследования настоящей работы.

В исследование методом сплошной выборки включено 200 больных ИБС, в том числе 109 женщин и 91 мужчина пенсионного возраста, находящихся на плановом лечении в ГКБ-4 г. Омска. Средний возраст участников исследования составил 66 лет у женщин и 62 – у мужчин. Доля лиц, находящихся на инвалидности составляла 67%.

Исследуемые выборки при сходных показателях массы тела обследуемых, значительно различались по росту и индексу массы тела, который в выборке женщин достиг стадии ожирения. Как у мужчин, так и у женщин отмечалась равная склонность к гиперлипидемии, но при этом уровень ЛПВП у женщин оказался существенно большим, чем у мужчин, что свидетельствует о меньшем коэффициенте атерогенности, а значит и менее неблагоприятном течении ИБС у женщин.

С ишемической болезнью сердца наиболее часто сочетается другая кардиоваскулярная патология - хроническая сердечная недостаточность встречается у 96% у женщин и 95% мужчин, артериальная гипертензия – соответственно у 94% и 90%. 26% женщин и 42% мужчин перенесли инфаркт миокарда. Из других заболеваний наиболее часто встречаются жёлчнокаменная болезнь (39% и 25%) и остеоартроз (22% и 13%). В среднем у женщин регистрировалось 6,5 одновременно протекающих и требующих постоянного лечения соматических заболеваний, у мужчин – 6,1.

Для лечения по поводу основного заболевания участников исследования наиболее часто использовались 5 групп препаратов: ИАПФ, диуретики, БАБ, БКК и статины. ИАПФ применяли 87% женщин и 84% мужчин, в том числе: эналаприл – по 25%, лизиноприл - 18% и 13%, периндоприл - 25% и 28%, другие иАПФ - 19% и 17%. Диуретики принимали 62% женщин и 49% мужчин. Из них чаще индапамид - 51% и 33%, реже - гидрохлортиазид – по 11%. БАБ использовали 81% женщин и 83% мужчин. Преобладали метопролол (43% женщин и 38% мужчин) и бисопролол (29% и 33% соответственно), реже используются атенолол и небиволол. БКК применяли 27% женщин и 24% мужчин. Наиболее часто нифедипин-ретард (22% женщин и 20% мужчин), реже