

тей. Настораживает тот факт, что прервали превентивное лечение 57,4% детей. Превентивное лечение было проведено в 38,2% случаях в амбулаторных условиях, в детском стационаре — 19%, в санатории — 10,3%, лечение не проведено — 32,4% пациентов, в 34,1% одним препаратом — фтивазидом, изониазидом в 22,3% случаях, этамбутолом в 17,6%.

Выводы: таким образом, выявлено, что в 57,4% случаев дети, взятые на учет по ЛТИ, не являлись на контрольное обследование, что свидетельствует о низкой приверженности родителей к превентивному лечению. Этот фактор риска, возможно, сопутствовал возникновению локального процесса у взрослых.

Литература

1. Богородская Е.М., Шилова М.В., Эпидемиология туберкулеза в России//Фтизиатрия: нац. рук. / под ред.М.И.Перельмана. М.: Гэотар-Медиа, 2007. Гл 11. С. 130–137.
2. Дорожкова И.Р. Латентная (скрытая) туберкулезная инфекция закономерная фаза персистенции возбудителя в инфицированном организме // Туберкулез и социально значимые заболевания 2014 № 4. С 66–78. 3. Dienes L. Morphology and reproductive processes of bacteria with defective cell wall // Microbial protoplasts, spheroplasts and L-forms / Ed. Guze L.B. Baltimore, 1968. P. 2–96.

ТУБЕРКУЛЕЗ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Иванов В.А., Орлова А.А., Николаева А.Э.

Научный руководитель: д.м.н., Кондакова М.Н.

Кафедра фтизиопульмонологии и торакальной хирургии

Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова

Актуальность исследования: на данный момент больные сахарным диабетом в 4–11 раз болеют туберкулезом, причем у больных с сахарным диабетом 1 типа заболеваемость туберкулезом выше в 5 раз [1]. Начало туберкулезного процесса обычно связано с декомпенсацией сахарного диабета.

Цели исследования: оценить эффективность лечения туберкулеза у пациентов с сахарным диабетом

Материалы и методы: на базе Городского противотуберкулезного диспансера проанализировано 22 истории болезни пациентов, имеющих в качестве сопутствующей патологии сахарный диабет первого и второго типа.

Результаты: 16 пациентов в качестве первичного заболевания имели сахарный диабет, трем пациентам диагноз сахарный диабет и туберкулез выставлены одновременно, у трех — туберкулез явился первичным заболеванием. Распределение по типу сахарного диабета: первый тип — 9, второй тип-13 пациентов. По осложнениям сахарного диабета: 13 пациентов — некомпенсированы, имели поражения нервной, мочевыделительной системы, поражение микроциркуляторных сосудов. Структура группы по формам туберкулеза: 13- инфильтративный туберкулез, 3 –диссеминированный, 2- фиброзно-кавернозный, 2- туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, 1-казеозная пневмония, 1- цирротический; по наличию бактериовыделения на момент начала лечения: МБТ+ — 16, МБТ-6 пациентов. Низкий уровень комплаенса к лечению туберкулеза — у 7 пациентов. Лечение туберкулеза расценено как эффективное в 13 случаях, из них 10 пациентов с впервые выявленным инфильтративным туберкулезом легких; у 5 — без эффекта, в одном случае — отрицательная динамика.

Выводы: несмотря на низкий комплаенс, плохую компенсацию по диабету, лечение пациентов с сахарным диабетом от туберкулеза в большинстве случаев расценено как эффективное. Наиболее позитивный результат достигнут среди впервые выявленных больных инфильтративным туберкулезом легких, поэтому так важна ранняя диагностика туберкулеза у пациентов с сахарным диабетом.

Литература

1. Комиссарова О.Г. Туберкулез легких у больных сахарным диабетом // Туберкулез и болезни легких. 2012. № 11. С. 3–7.