

Контактная информация

Пушкарь Владимир Георгиевич — к. б. н.,
старший научный сотрудник ФГУЗ ВолгоградНИПЧИ

Роспотребнадзора лаборатории конструирования
и производственного изготовления медицин-
ских иммунобиологических препаратов, e-mail:
gunner50@mail.ru

УДК 614.2:616-002.5-084

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО СВОЕВРЕМЕННОМУ ВЫЯВЛЕНИЮ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ В МОСКВЕ

Е. Я. Кочеткова, П. П. Сельцовский

*Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом
Департамента здравоохранения*

За 12-летний период исследования (1997—2008 гг.) дана оценка динамики основных статистических показателей и их характеристика по критериям эффективности своевременного выявления больных туберкулезом органов дыхания (ТОД) в лечебно-профилактических учреждениях Москвы, в том числе в 16 противотуберкулезных диспансерах (ПТД).

Основным методом выявления туберкулеза среди взрослых является лучевой (рентгено-флюорографический). Для оценки результатов выявления больных ТОД предложен комплекс критериев как внешних (показатель заболеваемости ТОД и ее клиническая структура, доли больных, умерших от туберкулеза, неизвестных диспансеру и в течение первого года наблюдения), так и внутренних (соответствие обследованного рентгено-флюорографически населения подлежащим осмотру лицам в абсолютных числах, процент выполнения плана профилактических осмотров населения и его охват флюорографическими осмотрами, доля групп риска по туберкулезу среди населения и их охват рентгено-флюорографическими осмотрами, доля декретированных контингентов среди населения и их охват рентгено-флюорографическими осмотрами).

Ключевые слова: лучевой метод выявления туберкулеза, профилактические рентгено-флюорографические осмотры, внешние и внутренние критерии оценки эффективности выявления больных ТОД.

IMPROVING THE ORGANIZATION OF TIMELY DETECTION OF PULMONARY TB CASES IN MOSCOW CITY

E. Ya. Kochetkova, P. P. Seltsovsky

During the 12-year study (1997—2008) we evaluated the dynamics of major statistical parameters and described them using the criteria of effectiveness of timely detection of pulmonary TB cases by therapeutic-and-prophylactic institutions of Moscow, including 16 TB dispensaries.

The principal method of TB detection among adults was radiology (X-ray, fluorography). To evaluate the results of case detection we proposed a complex of criteria, both external (incidence and clinical structure of pulmonary TB, proportions of patients, who died from TB, unknown to dispensaries or during the first year of follow-up), and internal ones (concordance between cases subject to X-ray/fluorography screening to the absolute amount of examined patients, the percentage of implementation of preventive screening plan and the population coverage by fluorography, the proportion of TB risk groups among the population and their coverage by X-ray/fluorography screening, the proportion of targeted populations and their coverage by X-ray/fluorography).

Key words: radiology method of TB detection, preventive X-ray/fluorography screening, external and internal criteria for evaluation of pulmonary TB case detection effectiveness.

Своевременное выявление больных туберкулезом в учреждениях общей лечебной сети является ведущим направлением противотуберкулезной работы в Москве, оказывающим положительное влияние на эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу в городе и эффективность лечения больных туберкулезом [4]. Постановлением Правительства Российской Федерации от 25.12.2001 г. № 892 [5] определены группы населения, подлежащие обследованию с целью выявления туберкулеза независимо от наличия или отсутствия признаков заболевания. Однако доля фак-

торов риска и их структура имеют свои особенности в каждом регионе, поэтому необходимо уточнение принципа формирования групп риска на каждой конкретной территории [2, 1].

В последние годы возможности выявления и диагностики патологии органов дыхания существенно возросли в связи с появлением современной цифровой рентгенодиагностической техники, и по-прежнему для своевременного выявления заболевания есть только один метод — лучевое исследование органов грудной клетки [3].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Анализ результатов организации своевременного выявления больных туберкулезом органов дыхания (ТОД) в Москве и выработка рекомендаций по оптимальным критериям его эффективности.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

За 12-летний период исследования (1997—2008 гг.) дана оценка динамики основных статистических показателей и их характеристика по критериям эффективности своевременного выявления больных ТОД в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) Москвы, в том числе в 16 противотуберкулезных диспансерах (ПТД).

Исследование включало в себя несколько этапов, проведенных на генеральной совокупности. Объектом исследования было выбрано взрослое население Москвы, включая больных туберкулезом.

Предметом исследования явилась система организации мероприятий по своевременному выявлению больных ТОД в Москве, в том числе работа всех 265 флюорографических установок в общей лечебной сети (ОЛС) и в 16 ПТД за 5 лет (2004—2008 гг.). Изучены основные показатели, характеризующие деятельность ОЛС, и обоснованы основные критерии эффективности своевременного выявления больных ТОД среди взрослого населения.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

При проведении рентгено-флюорографических обследований выделяют «внешние» (достижение цели) и «внутренние» (технологические) критерии их эффективности.

В исследовании за 12-летний период наблюдения (1997—2008 гг.) показатель заболеваемости (ПЗ) снизился на 11,3 % — с 33,6 на 100 тыс. населения в 1997 г. до 29,8 на 100 тыс. населения в 2008 г., что объясняется не только приростом населения за эти годы, но и улучшением работы в ОЛС по раннему выявлению туберкулеза.

Углубленный анализ клинической структуры, доли распространенных и деструктивных форм ТОД за 12 лет показал, что структура клинических форм впервые выявленных больных ТОД имела положительную динамику. Так, доля впервые выявленных ТОД, взятых на учет с бактериовыделением в течение 12 лет снизилась на 5,9 % и составила 49,5 % в 2008 г. (52,6 % в 1997 г.). В то же время доля больных с распадом в легочной ткани сократилась на 26 % и составила 37,6 % в 2008 г. (50,8 % в 1997 г.). Это свидетельствует об улучшении клинической структуры впервые выявленных больных ТОД.

Доля ограниченных форм туберкулеза (очагового, туберкуломы, прочих форм) увеличилась на 26,4 % с 26,1 % в 1997 г. до 33 % в 2008 г., а наиболее распространенных клинических форм (казеозной пневмонии, инфильтративного туберкулеза) снизилась на 20,1 % с 59,1 до 47,2 %.

Доля больных, умерших от туберкулеза, при жизни неизвестных ПТД, существенно уменьшилась за 12-летний период с 2,6 % (73 чел.) в 1997 г. до 1,9 % (58 чел.) в 2008 г., а доля больных, умерших от туберкулеза в течение первого года наблюдения — с 3,7 (102 чел.) до 2,5 % (77 чел.) соответственно. Результаты активного выявления больных ТОД представлены на рис.

Среди впервые взятых на учет доля больных ТОД, выявленных при проведении профилактических рентгено-флюорографических осмотров, выросла за 12 лет на 68,1 % и составила 58,4 % в 2008 г. (25,4 % в 1997 г.), особенно на фоне достоверного снижения показателя заболеваемости с 33,6 на 100 тыс. населения до 29,8 на 100 тыс. населения соответственно. Наряду с этим охват населения профилактическими осмотрами в целом увеличился на 59,9 % с 29,4 % в 1997 г. до 47 % в 2008 г.

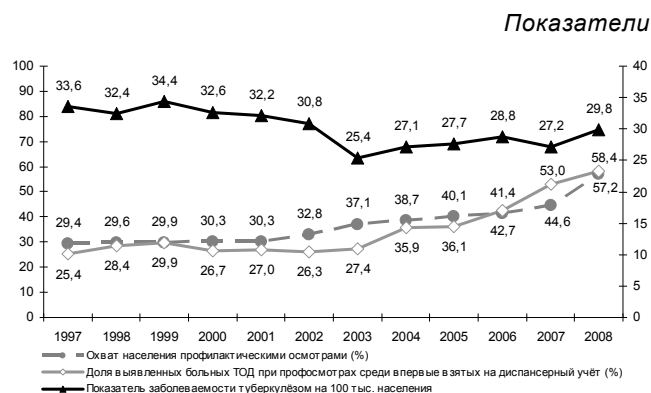


Рис. Активное выявление больных туберкулезом органов дыхания в Москве за 1997—2008 гг.

Данная характеристика свидетельствует об улучшении работы ЛПУ ОЛС по своевременному выявлению туберкулеза.

Таким образом, внешние критерии деятельности — снижение показателя заболеваемости, улучшение клинической структуры заболевших, а также существенное уменьшение доли больных, умерших от туберкулеза, при жизни неизвестных ПТД, и доли больных, умерших от туберкулеза в течение первого года наблюдения, указывают на высокую эффективность рентгено-флюорографических осмотров.

По итогам 2008 г. всеми флюорографическими установками ЛПУ города было проведено 4 112 094 обследования (за 2007 г. — 3 651 181; за 2006 г. — 3 721 715; за 2005 г. — 3 283 538; за 2004 г. — 3 078 579). По сравнению с 2007 г. объем проведенных обследований вырос на 12,6 %, а по сравнению с 2004 г. — на 33,6 %. В 2008 г. выявлено 3 253 больных ТОД, что составило в пересчете на 1 000 обследованных 0,79. По сравнению с 2004—2007 гг. показатели выявляемости ТОД увеличились с 0,7 до 0,79 ‰, так и в абсолютных числах их количество увеличилось на 969 человек (табл.).

Деятельность флюорографических установок ЛПУ Москвы в 2004—2008 гг.

Годы	Кол-во действующих ФЛГ установок	Кол-во обследований	Выявлено больных с ПОД		Выявлено больных с ТОД		Охват ФЛГ-обследованием населения Москвы
			абс.	‰	абс.	‰	
2004	262	3 078 579	77 290	25,1	2 284	0,7	Постоянное население Москвы (взр. + подр.) — 8 887 100 чел., из них подлежало ФЛГ-обслед. — 4 443 550 чел. Охват ФЛГ-обследованием 69,2 %
2005	256	3 283 538	63 834	19,4	2 401	0,7	Постоянное население Москвы (взр. + подр.) — 8 868 800 чел., из них подлежало ФЛГ-обслед. — 4 434 400 чел. Охват ФЛГ-обследованием 74,0 %
2006	246	3 721 715	80 506	21,6	2 638	0,7	Постоянное население Москвы (взр. + подр.) — 8 981 100 чел., из них подлежало ФЛГ-обслед. — 4 490 550 чел. Охват ФЛГ-обследованием 82,8 %
2007	252	3 651 181	78 070	21,3	3 020	0,8 2	Постоянное население Москвы (взр. + подр.) — 8 897 500 чел., из них подлежало ФЛГ-обслед. — 4 448 750 чел. Охват ФЛГ-обследованием 82,0 %
2008	265	4 112 094	90 388	22,0	3 253	0,7 9	Постоянное население Москвы (взр. + подр.) — 8 921 578 чел., из них подлежало ФЛГ-обслед. — 4 460 789 чел. Охват ФЛГ-обследованием 92,2 %

Необходимо отметить, что переоснащение флюорографических кабинетов новой современной техникой позволило добиться значительного роста охвата профилактическим флюорографическим обследованием взрослого населения с 69,2 % в 2004 г. до 92,2 % в 2008 г.

Кроме того, по данным исследования, прирост количества обследованного взрослого населения (взрослые и подростки) на всех типах флюорографических и рентгенологических установок за последние 5 лет составил 31,9 % (от 3 765 371 чел. в 2004 г. до 4 968 484 чел. в 2008 г.). Наряду с этим, число лиц, обследованных рентгенологически в нетуберкулезных стационарах города, увеличилось на 24,6 % (от 686 792 чел. в 2004 г. до 856 390 чел. в 2008 г.).

Частота выявления ТОД на 1000 обследованных на всех рентгено-флюорографических установках за 2004—2008 гг. увеличилась на 17,8 % и варьировала в диапазоне от 1,12 ‰ в 2004 г. до 1,32 ‰ в 2008 г.

Охват рентгено-флюорографическим обследованием декретированных контингентов увеличился с 69,7 % в 1997 г. до 98,2 % в 2008 г., а групп риска с 64,4 до 91,4 % за аналогичный период. По сравнению с 2004—2007 гг. показатели выявляемости туберкулеза органов дыхания увеличились с 0,7 ‰ до 0,79 ‰.

Таким образом, опыт профилактических рентгено-флюорографических осмотров в Москве указывает на их эффективность при четкой организации и правильном планировании. Работа по активному выявлению ТОД и другой легочной патологии должна проводиться всеми заинтересованными организациями при активном участии фтизиатров, в части организационно-методической и консультативной помощи.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Совершенствование системы организации мероприятий по выявлению больных ТОД среди населения непосредственно влияет не только на показатель заболеваемости и клиническую структуру впервые выявленных больных активным туберкулезом, но и определяет дальнейшую эффективность лечения и меры профилактики туберкулеза.

2. Основным методом выявления туберкулеза среди взрослых является лучевой (рентгено-флюорографический). При проведении рентгено-флюорографических обследований выделяют «внешние» (достижение цели) и «внутренние» (технологические) критерии их эффективности.

3. Для оценки результатов выявления больных ТОД предложен комплекс критериев как внешних (показатель заболеваемости больных ТОД и ее клиническая структура, доли больных, умерших от туберкулеза, неизвестных диспансеру и в течение первого года наблюдения), так и внутренних (соответствие обследованного рентгено-флюорографически населения подлежащим осмотру лицам в абсолютных числах, процент выполнения плана осмотров населения и его охват флюорографическими осмотрами, доля групп риска по туберкулезу среди населения и их охват рентгено-флюорографическими осмотрами, доля декретированных контингентов среди населения и их охват рентгено-флюорографическими осмотрами).

4. Предлагаемые внутренние и внешние критерии отражают реальное положение своевременного выявления туберкулеза методом профилактической рентгено-флюорографии и могут быть использованы для ука-

занной деятельности как в противотуберкулезном диспансере, так и в целом регионе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Голубев Д. Н., Газизуллина Г. Х. Организация выявления больных туберкулезом органов дыхания из групп повышенного риска / Туберкулез в России. Год 2007: материалы VIII Российского съезда фтизиатров. — М.: ООО «Идея». — 2007. — С. 149.

2. Горбунов А. В. Организация выявления больных туберкулезом органов дыхания в условиях столичного мегаполиса: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — М., 2003. — С. 21.

3. Литвинов В. И. Проблемы раннего выявления больных туберкулезом / Третья московская ассамблея «Здоровье столицы». — Тезисы докладов. — 16—17 декабря 2004 г. — М.: Геос, 2004 — С. 76—77.

4. Литвинов В. И., Сельцовский П. П., Рыбка Л. Н. и др. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в городе Москве и организация противотуберкулезной помощи населению (2009г.). — М.: МНПЦ БТ, 2010. — 180 с.

5. Постановление Правительства Российской Федерации от 25.12.2001г. № 892 «О реализации Федерального закона «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации».

Контактная информация

Кочеткова Елена Яковлевна — к. м. н., заведующая отделом организации и контроля за проведением противотуберкулезных мероприятий в г. Москве МНПЦ борьбы с туберкулезом, e-mail: mnpctb-omo@yandex.ru

УДК 616.366 — 002 : 616. 15

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СПОНТАННОЙ ХЕМИЛЮМИНЕСЦЕНЦИИ ЛЕЙКОЦИТОВ ЦЕЛЬНОЙ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ БЕСКАМЕННЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ

Л. С. Моисеевкова, С. Д. Леонов, Д. С. Михалик

Смоленская государственная медицинская академия

Представлен анализ состояния антиоксидантной системы организма методом спонтанной хемилюминесценции лейкоцитов цельной крови у больных хроническим бескаменным холециститом в периоды обострения и ремиссии заболевания. Выявлено достоверное увеличение максимальной интенсивности спонтанной хемилюминесценции цельной крови, уменьшение времени появления максимума спонтанной хемилюминесценции в период обострения заболевания и нормализация показателей, достоверно не отличающихся от показателей контрольной группы, в период ремиссии. Дана оценка лабораторной эффективности применения спонтанной хемилюминесценции лейкоцитов цельной крови в диагностике стадий хронического бескаменного холецистита.

Ключевые слова: хронический бескаменный холецистит, перекисное окисление липидов, антиоксидантная система организма, спонтанная хемилюминесценция лейкоцитов цельной крови.

INDICES OF CLINICAL SIGNIFICANCE OF SPONTANEOUS LEUCOCYTIC HEMOLUMINESCENCE OF THE WHOLE BLOOD IN PATIENTS WITH CHRONIC ACALCULOUS CHOLECYSTITIS

L. S. Moiseenkova, S. D. Leonov, D. S. Mikhalik

An analysis of the antioxidant system condition by the method of spontaneous leucocyte hemoluminescence of the whole blood in patients with chronic acalculous cholecystitis in exacerbation and remission periods is proposed. We revealed a reliable increase in the maximal intensity of spontaneous leucocytic hemoluminescence of the whole blood, a decrease in the time of maximal spontaneous hemoluminescence appearance in exacerbation period and normalization of indices, which do not differ from those of the control group in remission period. We evaluated laboratory effectiveness of spontaneous leucocytic hemoluminescence of the whole blood in diagnostics of stages of chronic acalculous cholecystitis.

Key words: chronic acalculous cholecystitis, lipid peroxidation, antioxidant system, spontaneous leucocytic hemoluminescence of the whole blood.

Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей являются весьма актуальной для современной медицины проблемой, обусловленной чрезвычайно широкой их распространенностью и большими трудностями для клиницистов в дифференциальном распознавании и

лечении данной патологии. В настоящее время их частота колеблется от 26,6 до 45,5 на 1000 населения, при этом в терапевтической практике доля хронических бескаменных холециститов в структуре заболеваний желчного пузыря составляет 51,5%. Актуальность изучения