

7. Кесарево сечение показано при: активности ГГ; генерализованной герпетической инфекции; отягощенном акушерском анамнезе; акушерских осложнениях.

Таким образом, для достижения устойчивой ремиссии ГГ необходимо: во-первых, разработка и внедрение в практику новых эффективных схем лечения при постоянном врачебном контроле; во-вторых, клинические исследования по потенцированию действия известных и создаваемых лекарственных препаратов биологически активными веществами.

ОСОБЕННОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗА У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Е.Е. Отставнов, О.В. Юревич

Научный руководитель – *Н.А. Емельянова*

Белорусский государственный медицинский университет

Профессиональная заболеваемость туберкулезом – серьезная проблема медицины. Эта проблема усугубляется у медицинских работников за счет тесного с больными туберкулезом и увеличением числа лекарственно-устойчивых штаммов возбудителя [1-3].

Цель работы: изучение особенностей течения туберкулеза органов дыхания у медицинских работников. В период с 1996 года по 2000гг. в Белоруссии туберкулезом заболело 492 сотрудника лечебно-профилактических и оздоровительных учреждений, среди них 408 – медицинские работники. Возрастной состав заболевших в 38% составили лица от 25 до 34 лет.

Обсуждение: на заболеваемость оказывает влияние и характер трудовой деятельности. Почти половина заболевших (48%) – это средний персонал, врачи составляют около 30% заболевших. Отмечено влияние стажа работы на заболеваемость медицинских работников противотуберкулезных учреждений. Среди работников лечебно-профилактических организаций общего профиля преобладали лица со стажем работы до 6 лет.

Выводы:

- сотрудники противотуберкулезных учреждений болеют туберкулезом более чем в 10 раз чаще, чем представители других групп населения. Причём показатель возрос за последнее время больше, чем в 2 раза. Это связано как с постоянным контактом с возбудителем заболевания, так и с несовершенством методов профилактики заболевания среди медработников;
- клинически туберкулез у медицинских работников, а особенно у сотрудников противотуберкулезных учреждений, протекает тяжелее и агрессивнее. Около половины больных данного контингента являются активными бактериовыделителями. У пятой части возбудитель проявляет множественную лекарственную устойчивость. Самыми распространёнными являются лёгочные формы, высока частота инфильтративного туберкулеза;
- вероятность заболевания зависит от возраста и характера трудовой деятельности. Так чаще всего болеет средний медперсонал (48%) в возрасте 25-34 лет, на втором месте - врачи (20-30%), на третьем - работники лабораторий (18%), 15% составляют санитары;
- среди сотрудников противотуберкулезных учреждений больше половины больных составляют сотрудники с небольшим стажем работы - до 6 лет;
- профилактике туберкулеза среди медработников уделяется недостаточно внимания, что ведёт к значительному повышению уровня заболеваемости среди этого контингента лиц.

Литература

1. Зюзиков В. У., Белько А. У., Гобруневич Е. Л. Оценка факторов риска заболеваемости туберкулезом органов дыхания. // Тезисы докладов Пленума Белорусского общества фтизиатров 31. 05. 2001. Витебск. С. 356;
2. Борщевский В. В., Гуревич Г. Л., Богданова А. В. Туберкулез в Беларуси: эпидемиология, стратегия борьбы, реформирование фтизиатрической службы. // Тезисы докладов Пленума Белорусского общества фтизиатров 31. 05. 2001. Витебск. Сс. 4-7;
3. Валиев А., Идиятулина Г. А. Туберкулез медицинских работников. // Тезисы докладов 11 Национального конгресса по болезням органов дыхания 9-13. 11. 2001. Москва. С. 293.