Состав кураторов для плановой организационно-методической и консультативной помощи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование | Ф.И.О. |
|  | УЗ «Лидская ЦРБ»  | Дюрдь Г.Ч., заведующий поликлиническим отделением |
|  | УЗ «Вороновская ЦРБ» | Лебедевич А.С., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | УЗ «Волковысская ЦРБ»УЗ «Берестовицкая ЦРБ» | Живалевская И.В., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | УЗ «Зельвенская ЦРБ»УЗ «Свислочская ЦРБ»УЗ «Ошмянская ЦРБ» | Януль С.Ф., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | УЗ «Корелическая ЦРБ»УЗ «Новогрудская ЦРБ» | Клишина И.Н., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | УЗ «Дятловская ЦРБ»УЗ «Щучинская ЦРБ» | Декевич С., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | УЗ «Слонимская ЦРБ»УЗ «Сморгонская ЦРБ»Тюрьма №1 управление департамента исполнения наказаний Министерства внутренних дел республики Беларусь по Гродненской области | Кукса О.Р., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | УЗ «Мостовская ЦРБ»УЗ «Островецкая ЦРБ»УЗ «Ивьевская ЦРБ» | Важенина Н.П., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | ГУЗ «Областная туберкулезная больница «Бояры» | Санько С.И., заведующий II фтизиатрическим отделением |
|  | ГУЗ «Областной Волковысский противотуберкулезный диспансер» | Коршук О.М, врач-фтизиатр II фтизиатрического отделения |

Информация о закреплении специалистов учреждения за ЦРБ, городскими поликлиниками г. Гродно:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. специалиста | Учреждение здравоохранения |
|  | УЗ «Городская поликлиника №1 г. Гродно» | Кукса О.В., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | УЗ «Городская поликлиника №2 г. Гродно» | Декевич С.С., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | УЗ «Городская поликлиника №3 г. Гродно» | Лебедевич А.С., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | УЗ «Городская поликлиника №4 г. Гродно» | Болдак В.В., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | УЗ «Городская поликлиника №5 г. Гродно» | Януль С.Ф., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | УЗ «Городская поликлиника №6 г. Гродно» | Важенина Н.П., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | УЗ «Городская поликлиника №7 г. Гродно» | Клишина И.Н., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | Детские поликлиники г. Гродно | Руховец Н.С., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | УЗ «Лидская ЦРБ»  | Дюрдь Г.Ч., заведующий поликлиническим отделением |
|  | УЗ «Вороновская ЦРБ» | Лебедевич А.С., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | УЗ «Волковысская ЦРБ»УЗ «Берестовицкая ЦРБ» | Живалевская И.В., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | УЗ «Зельвенская ЦРБ»УЗ «Свислочская ЦРБ»УЗ «Ошмянская ЦРБ» | Януль С.Ф., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | УЗ «Корелическая ЦРБ»УЗ «Новогрудская ЦРБ» | Клишина И.Н., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | УЗ «Дятловская ЦРБ»УЗ «Щучинская ЦРБ» | Декевич С., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | УЗ «Слонимская ЦРБ»УЗ «Сморгонская ЦРБ»Тюрьма №1 управление департамента исполнения наказаний Министерства внутренних дел республики Беларусь по Гродненской области | Кукса О.Р., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | УЗ «Мостовская ЦРБ»УЗ «Островецкая ЦРБ»УЗ «Ивьевская ЦРБ» | Важенина Н.П., врач-фтизиатр поликлинического отделения |
|  | ГУЗ «Областная туберкулезная больница «Бояры» | Санько С.И., заведующий II фтизиатрическим отделением |
|  | ГУЗ «Областной Волковысский противотуберкулезный диспансер» | Коршук О.М, врач-фтизиатр II фтизиатрического отделения |

Анализ

эпидемиологических показателей по туберкулезу и флюорографического обследования населения Гродненской области за 3 месяца 2019 года

За 3 месяца 2019 года в Гродненской области выявлен 71 больной активным туберкулезом, показатель заболеваемости составил 6,8 на 100 тыс. населения, по сравнению с аналогичным периодом 2018 года увеличение на 28,3% (5,3 на 100 тыс. населения; 55 чел.). В структуре преобладает туберкулез органов дыхания – 93,0% от всех новых случаев (66 чел.). Туберкулез других органов и систем составил 7,0% (5 чел.) (в 2018 году – 3,6%; 2 чел.).

Заболеваемость населения туберкулезом в разрезе районов (таблица 1).

Выше среднеобластного уровня за анализируемый период значение показателя заболеваемости в Вороновском районе (16,5 на 100 тыс. населения), Щучинском районе (13,0 на 100 тыс. населения), Ивьевском районе (13,4 на 100 тыс. населения), Островецком районе (19,9 на 100 тыс. населения), Ошмянском районе (13,1 на 100 тыс. населения), Свислочском районе (13,6 на 100 тыс. населения).

Снизился показатель заболеваемости в Берестовицком районе (с 13,1 до 6,6 на 100 тыс. населения), Волковысском районе (с 4,3 до 1,4 на 100 тыс. населения), Гродненском районе (с 8,1 до 6,1 на 100 тыс. населения), Дятловском районе (с 20,4 до 8,4 на 100 тыс. населения).

Отмечается снижение показателя выявления активного туберкулеза при проведении профилактических осмотров с 71,7% до 59,1% за 3 месяца 2019 года.

Низкая выявляемость активного туберкулеза при профилактических осмотрах в Ивьевском, Щучинском районах. Показатель заболеваемости «угрожаемых» контингентов составил 18,2 на 100 тыс. населения (50 чел.), за 1 квартал 2018 года – 13,5 на 100 тыс. населения (35 чел.).

Удельный вес среди новых случаев лиц, относящихся к «обязательным» контингентам, составил 8,5% за 1 квартал 2019 года (7,3% - 4 чел.).

Заболеваемость бациллярными формами туберкулеза органов дыхания за 3 месяца 2019 года 5,6 на 100 тыс. населения (58 случаев), за 1 квартал 2018 года – 4,4 на 100 тыс. населения (46 случаев). Удельный вес бактериовыделителей среди вновь выявленных случаев органов дыхания – 87,9% (86,8% в 1 квартале 2018 года).

Показатель наличия деструкции снизился и составил 18,2% в 2019 году (в 1 квартале 2018 года – 22,6%).

Случаев заболеваний детей и подростков за отчетный период нет.

По данным 3-х месяцев 12019 года предварительный показатель смертности от туберкулеза увеличился на 28,6% и составил 0,9 на 100 тыс. населения (9 чел.) в сравнении с аналогичным периодом 2018 года +0,7 на 100 тыс. населения (7 чел.).

Показатель смертности в разрезе районов (таблица 2).

Выше среднеобластного показателя смертности в Кореличском районе (10,4 на 100 тыс. населения), Вороновском районе (8,2 на 100 тыс. населения), Новогрудском районе (2,2 на 100 тыс. населения).

Умершие:

г. Гродно:

Заборевская Е.И., 1946 г.р., инвалид II группы. Туберкулез выявлен 29.12.2018. Прибывшая из РФ.

Волковысский район:

Клевцов В.А., 1954 г.р. На учете с 2009 года. Лечение по I ККБ. С 2011 по 2012 гг. проходил II курс лечения (в том числе принудительно) – неудача в лечении. С 2013 года симптоматическое лечение из-за отказа от лечения. Диагноз: Фиброзно-кавернозный туберкулез легких, прогрессирующее течение. МБТ+, ШЛУ. ДН III ст. Хронический вирусный гепатит «С». Язвенная болезнь желудка. Находился в ТБ «Новоельня».

Вороновский район:

Рабецкий К.И., 1948 г.р., инвалид II группы – общее заболевание. На ДУ с 2007 года. Рецидив 31.05.2018. МЛУ. +I. Находился на симптоматическом лечении в ТБ «Новоельня». Диагноз: Двусторонняя казеозная пневмония. МБТ+. Пре-ШЛУ. ДН IIТубинтоксикация. Прогрессирование процесса. Нефропатия сложного генеза, ХБП III ст., СД, специфический тип ИБС, АН, АГ II риск.

Подпалуха О.А., 1977 г.р. На ДУ 5 дней. БОМЖ. Временно проживала в Вороновском районе. Зарегистрирована в г. Гродно. Вела асоциальный образ жизни. Данных о предыдущем РФО нет. В анамнезе СД, панкреатический в ст. декомпенсации. Миокардиодистрофия смешанного генеза. Находилась на лечении в ОАиР Гродненского ОКЦ «Фтизиатрия» с 01.02.2019 по 05.02.2019. Диагноз: Казеозная пневмония. МБТ+. ЛЧ.

Дятловский район:

Бондаренко В.В., 1954 г.р. На ДУ с 07.05.2018. Изменения выявлены при обращении. РФО от 24.04.2017 – Rg+. Находился на стационарном лечении с 04.05.2018 по 06.09.2018. Зарегистрирована неудача в лечении ввиду сопутствующей патологии: Токсическая нефропатия 2-3 ст. Последнее поступление в стационар 18.12.2018 – 1 месяц. Клинический диагноз: Двусторонняя казеозная пневмония. МБТ+. ЛЧ-ТБ. Лечение после I неэффективного курса. Туберкулез МПС. МБТ+. ЛЧ. Кахексия. Токсическая нефропатия смешанного генеза. ХБП II-III. Туберкулез кишечника. Наличие тяжелой сопутствующей патологии со стороны почек, повлияло на заболевание.

Кореличский район:

Ковалевич К.С., 1950 г.р. На ДУ с 1999 года. Выявлен при профилактическом осмотре. Находился на лечении по I ККБ с диагнозом: Инфильтративный туберкулез легких. МБТ-. В 2005 году – рецидив туберкулезного процесса. Диагноз: Инфильтративный туберкулез легких. МБТ+. Прошел курс стационарного лечения, абациллирован. В 2006 году обострение процесса. Диагноз: Инфильтративный туберкулез легких в фазе распада. МБТ+. МЛУ. Неоднократно проходил курсы стационарного и амбулаторного лечения. В 2010 году – ШЛУ. С 2012 года находился на симптоматическом лечении в ТБ «Новоельня» ввиду отказа от лечения.

Русан В.И., 1959 г.р. На ДУ с 08.02.2019. Не работал. Выявлен при обращении. 05.02.2019 соседями вызван врач общей практики. После осмотра направлен в терапевтическое отделение УЗ «Кореличская ЦРБ». При РФО выявлены изменения в легких и пациент переведен в Гродненский ОКЦ «Фтизиатрия». В 2008-2009 гг. находился в заключении. После освобождения периодически выбывал за пределы района. За медицинской помощью не обращался. Состоял на учете у наколога с 2015 года. На ДО не являлся. Не работал, вел асоциальный образ жизни. Диагноз: Казеозная пневмония в стадии распада и обсеменения. МБТ+. ЛЧ. Осложнение двусторонним плевритом. ДН? Кахексия.

Лидский район:

Лисицинский Е.А., 1953 г.р. На ДУ с 04.12.2018. Из анамнеза: вел асоциальный образ жизни, проживал один, злоупотреблял алкоголем. На учете у нарколога не состоял. В 2009 году оперирован по поводу деструктивного калькулезного панкреатита. Исход – сформировался хронический желчный свищ в правом подреберье, который нуждался в неоднократном санировании в условиях гнойной хирургии. Развилась энцефалополиневропатия с атаксическим симптомом, практически не передвигался, что привело к формированию пролежней, очередному нагноению свища. При очередном поступлении в отделение гнойной хирургии на рентгенографии от 16.11.2018 – двусторонние тотальные изменения (перед рентгенографией «Пульмоскан» от 08.08.2018 – возрастные изменения в легких). Диагноз: Диссеминированный туберкулез легких (по типу казеозной пневмонии). МБТ+. МЛУ. РУ-ТБ. Госпитализирован в Гродненский ОКЦ «Фтизиатрия». Переносимость препаратов была крайне плохая, постоянно проводилась коррекция. В течение 3-х месяцев имело место развитие остро прогрессирующего процесса по типу казеозной пневмонии на фоне тяжелой сопутствующей патологии.

Новогрудский район:

Черникевич В.П., 1963 г.р., инвалид II группы. На учете с 2004 года. В 2010 году – рецидив. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких. МБТ+. ШЛУ. Находился в ТБ «Новоельня» на симптоматическом лечении ввиду отказа от лечения. Злоупотреблял алкоголем.

В трудоспособном возрасте умерло 3 чел. (33,3%). Состоявших на учете до года – 5 чел. (55,6%).Удельный вес МЛУ/ТБ среди новых случаев туберкулеза органов дыхания за 1 квартал 2019 года составил 31,8%.

Показатель заболеваемости активным туберкулезом (на 100 тыс. населения) среди городского и сельского населения (таблица 1).

РФО в 2019 году подлежит 608456 чел. За 1 квартал 2019 года обследовано 162621 – 26,7% (за 3 месяца 2018 года – 26,4%).

Ниже среднеобластного показатели охвата РФО в Вороновском районе (23,1%), Островецком районе (23,1%), Сморгонском районе (23,0%). Выше среднеобластного в Зельвенском районе (48,1%), Мостовском районе (42,5%), Щучинском районе (30,6%), Ивьевском районе (30,8%).

Обследование «угрожаемых» контингентов – 24,2% (24,1% в 2018 году). Низкий уровень обследования в Щучинском районе (15,4%), Островецком районе (18,9%), Новогрудском районе (18,2%), Кореличском районе (21,6%).

За 3 месяца 2019 года выявлено 9 случаев рецидива туберкулеза у пациентов. Все случаи подтверждены бактериологически. Заболеваемость – 0,9 на 100 тыс. населения (в 2018 году – 2,0 на 100 тыс. населения). У 33,3% чувствительность сохранена; 44,4% - МЛУ; 22,2% - ШЛУ. При профилактических осмотрах выявлено 66,7% рецидивов.

ПРЕДЛОЖЕНИЯ:

1. Организовать во II квартале 2019 года выезд «проблемной комиссией» в районы с наиболее отрицательными отклонениями по эпидситуации с выработкой конкретных путей решения по нивелированию сложившейся ситуации.
2. Главным врачам ЦРБ Гродненской области обратить внимание на снижение выявления активного туберкулеза при проведении профилактических осмотров.

ГРАФИК
выездов кураторов в филиалы
и противотуберкулезные кабинеты Гродненского ОКЦ «Фтизиатрия» на I полугодие 2019 года

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование учреждения | Ф.И.О. куратора | Дата |
|  | Зельвенский противотуберкулезный кабинетСлонимский противотуберкулезный диспансер | Калач В.И. | 10.04.2019 |
|  | Лидский противотуберкулезный диспансер | Санукевич Т.Г. | 16.04.2019 |
|  | Островецкий противотуберкулезный кабинет | Санукевич Т.Г. | 10.05.2019 |
|  | Вороновский противотуберкулезный кабинет | Лебедевич А.С. | 14.05.2019 |
|  | Щучинский противотуберкулезный кабинет | Декевич С.С. | 15.05.2019 |
|  | Дятловский противотуберкулезный кабинет | Декевич С.С. | 22.05.2019 |
|  | филиал «Областной Волковысский противотуберкулезный диспансер»Берестовицкий противотуберкулезный кабинет | Живалевская И.В. | 28.05.2019 |
|  | Зельвенский противотуберкулезный кабинетСвислочский противотуберкулезный кабинет | Януль С.Ф. | 30.05.2019 |
|  | Корелиский противотуберкулезный кабинетНовогрудский противотуберкулезный диспансер | Клишина И.Н. | 04.06.2019 |
|  | Мостовский противотуберкулезный кабинет | Важенина Н.П. | 05.06.2019 |
|  | Ивьевский противотуберкулезный кабинет | Важенина Н.П. | 07.06.2019 |
|  | Слонимский противотуберкулезный диспансер | Кукса О.В. | 19.06.2019 |
|  | Ошмянский противотуберкулезный кабинет | Януль С.Ф. | 25.06.2019 |