

РОЛЬ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ САНАТОРИЕВ В РЕАБИЛИТАЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ

Бакиров А.А., Титлова И.В., Даминов Э.А.

ГБУЗ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер» Минздрава Республики Башкортостан, г.Уфа

ROLE OF ANTITUBERCULOSIS SANATORIUM IN TUBERCULOSIS REHABILITATION AT CHILDREN

Bakirov A.A. Titlova I.V. Daminov E.A.

Republican antituberculosis clinic Ministry of Health Republic Bashkortostan, Ufa

Ключевые слова: туберкулез, реабилитация, профилактика

Keywords: tuberculosis, aftertreatment, prevention

Санаторный этап занимает важное место в комплексной терапии детей, состоящих на учете в противотуберкулезных учреждениях Республики Башкортостан (14076 детей от 0 до 17 лет на 01.01.2013г.). Детские противотуберкулезные санатории в современных условиях должны обеспечить эффективную реабилитацию больных с локальными формами туберкулеза, а детям из групп риска – провести превентивное и общеукрепляющее лечение на фоне санаторных факторов для предупреждения заболевания их туберкулезом. Цель исследования: изучить основные показатели деятельности детских противотуберкулезных санаториев в период с 2010 по 2012 годы. Проведен анализ форм отраслевой статистической отчетности и годовых конъюнктурных отчетов детских противотуберкулезных санаториев за 2010 – 2012 годы. В республике имеется 4 детских противотуберкулезных санатория на 725 коек (в 2010г. было 775 коек): действует один республиканский детский противотуберкулезный санаторий «Голпар» на 575 коек и три муниципальных санатория общей мощностью 150 коек. Обеспеченность санаторными детскими противотуберкулезными койками в республике составляет 0,85 на 1000 детского населения от 0 до 17 лет (0,93 в 2010 году), в среднем по Российской Федерации в 2011 году этот показатель составил 0,49. За последние 3 года коечная мощность детских санаториев сократилась на 50 коек, вместе с тем, качественные показатели их деятельности улучшились. Отмечено увеличение показателя выполнения плана койко-дней с 88,3% до 97,5%, снижение средней длительности пребывания на койке с 34,3 до 31 дня (в среднем по Российской Федерации в 2011 году этот показатель составил 62,2 дня), уменьшение соматической и инфекционной заболеваемости с 21,7 до 20 и с 51,1 до 50,8 на 1000 выписанных соответственно. Функция санаторной койки составила 267 – 270,9 дней (в среднем по Российской Федерации в 2011 году этот показатель составил 246,5), эффективность санаторного лечения остается на высоком уровне – 98,1 – 98,3%. Стоимость одного койко-дня возросла с 590,6 рублей в 2010 году до 658,9 рублей в 2012 году. Укомплектованность штатами выросла до 99,8% (в 2010 гду этот показатель составлял 99,6%). Наличие сертификатов у врачей отмечается в 100% случаев, среднего медицинского персонала – в 99,5% случаев. Квалификационные категории имеют 62,5% врачей (в 2010 году этот показатель составлял 60,9%). В 2012 году в санаториях пролечено 6253 ребенка, что на 132 ребенка больше, чем в 2010 году. Анализ показывает, что 43,2% контингента противотуберкулезных санаториев составляют дети из неблагополучных по социальному статусу семей (в 2010 году этот показатель составлял 45,6%). С локальными формами туберкулеза в 2012 году пролечено 66 детей (1,2%), из очагов туберкулезной инфекции – 1410 детей (25,5%), с виражом и гиперергическими туберкулиновыми пробами – 1008 детей (18,2%), с инфицированием туберкулезом в сочетании с очагами неспецифической инфекции – 2429 детей (44%), прочих – 613 (11,1%). В клинической структуре контингентов, пролеченных в детских противотуберкулезных санаториях, за последние 3 года произошли незначительные изменения:

снизился удельный вес детей с виражом и гиперергическими реакциями за счет увеличения детей из очагов туберкулеза и инфицированных туберкулезом. Актуальной остается проблема сопутствующей патологии у детей. Так, в 2012 году в санаториях выявлено 6168 случаев сопутствующих заболеваний, или 1,04 случая на одного пролеченного ребенка (в 2010 году этот показатель составлял 1,04.), среди которых наиболее частыми явились хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, органов дыхания. Основным методом лечения в противотуберкулезных санаториях является комплексная антибактериальная терапия в сочетании с патогенетическими методами лечения: климатотерапии (100%), фитотерапии (100%), массажа (87,5%), физиотерапии (89,3%), лечебной физкультуры (89,6%), кумысолечения (50%), спелеотерапии (77%), гидротерапии (28,2%). В санатории «Толпар» функционируют кабинеты психологической разгрузки (сенсорные комнаты), работают штатные психологи. В последние годы в санаториях внедряются новые формы оздоровления детей, такие как гирудотерапия, ипотерапия, рефлексотерапия, магнитотерапия, бальнео- и гидролечение, парафинолечение, талассотерапия, ароматерапия, спелеотерапия, кинезотерапия, использование новых методик лечебной физкультуры и физиотерапевтического лечения, метода интенсивного закаливания. Таким образом, качественные показатели деятельности детских противотуберкулезных санаториев в последние 3 года улучшились. Средний срок пребывания на детской санаторной койке в Республике Башкортостан в 2 раза ниже, чем в среднем по Российской Федерации, что позволяет реабилитировать большее количество детей из групп риска по развитию туберкулеза. В условиях стабилизирующейся, но в целом напряженной эпидемической обстановки по туберкулезу в Республике Башкортостан, роль детских противотуберкулезных санаториев в комплексе мероприятий по профилактике и реабилитации туберкулеза у детей возрастает.

Титлова Ирина Владимировна: моб. тел. 83472284514, 89177472720, e-mail: rptd@ufamail.ru