

## 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