

DEPISTAREA TUBERCULOZEI PULMONARE ÎN GRUPELE DE RISC FTIZIC SPORIT PRINTRE POPULAȚIA URBANĂ

Constantin Iavorschi¹, Oleg Emelianov¹, Albina Brumar¹, Valentina Bolotnicov¹, Viorica Ciubotaru², Tatiana Bilevici², Nelli Chipric²

IMSP Institutul de Ftizio pneumologie¹ „Chiril Draganiuc”, IMSP AMT Botanică mun. Chișinău²

Summary

Pulmonary tuberculosis Detection in the Increased High-Risk Groups among of the Population Urban

The tuberculosis incidence among the persons from the risk-groups does not exceed the incidence of the people from the general population. The coverage of the persons from the risk-groups with X-ray examination for prophylaxis from different risk-groups deviated from 56,4% to 82,5%. The majority of the patients (69,1%) from the risk-groups were detected by visiting the doctor. The number of the patients lately detected from the risk-groups (32,0%) and made no difference between the number the patients lately detected from the general population (33,3%). It is necessary to revise the formation of the increased phthical high-risk groups and to improve the examination of the persons from these groups.

Rezumat

Incidența tuberculozei printre persoanelor din grupele de risc nu depășește incidența persoanelor din populație obișnuită. Cuprinderea persoanelor din grupele de risc cu examenul radiologic cu scop profilactic din diferite grupe de risc a diviat de la 56,4% până la 82,5%. Majoritatea bolnavilor (69,1%) din grupele de risc au fost depistați prin adresare. Numărul bolnavilor tardiv depistați din grupele de risc (32,0%) și nu s-au deosebit de numărul bolnavilor tardiv depistați printre populație obișnuită (33,3%). E necesar de reviziona formarea grupelor de risc fizic sporit și de a ameliora examinarea persoanelor în aceste grupe.

Actualitatea

În prezent peste 50% dintre bolnavii de tuberculoză pulmonară sunt diagnosticați în instituțiile curative din rețeaua de medicină generală în caz de adresare cu simptomele bolii infecțioase a plămînilor (4). În legătură cu nivelul înalt a incidenței și mortalității prin tuberculoză, OMS în anul 2006 a revăzut strategia controlului tuberculozei și a propus Planul Global „STOP TB” pentru 18 țări europene, inclusiv și Moldova, pentru anii 2007–2015. În acest plan au fost incluse 6 componente de bază, printre care s-a lărgit accesibilitatea la diagnosticare calitativă și a tratamentului pentru fiecare persoană. Prioritate s-a dat cercetărilor diferențiate a contingentelor din grupele de risc, a fost ridicat rolul serviciului de ambulator în cadrul centrelor medicilor de familie, s-a întezit lucrul în focare de tuberculoză(3).

Atât autorii străini, cât și autohtoni subliniază, că tabloul clinic la acestii bolnavi este nereușit, iar depistarea tardivă duce la un procent înalt de complicații, precum a pierderii funcției organului lezat, la invaliditate și reactivarea procesului după terminarea cursului terapiei specifice(2). Conform datelor din literatură, cel mai rațional și eficient este examenul persoanelor din grupul de risc de îmbolnăvire cu tuberculoză aflați la evidență în policlinici și contingentele decretate (1,5).

Situația creată ne obligă de a efectua corecții în organizarea măsurilor în depistarea și diagnosticarea tuberculozei, de intensificat interacțiunea medicilor ftizio pneumologi cu medicina generală.

Obiectivul lucrării

Studierea particularităților depistării tuberculozei pulmonare printre persoanele din grupele de risc fizic sporit

Material și metode

Au fost examinați 52 pacenți cu tuberculoză pulmonară din sectopul Botanica mun.Chișinău depistați în anul 2012 printre persoanelor din grupele de risc. Ca grupa de comparare au fost examinați 75 pacienți din aceeași teritorie depistați printre populație obișnuită. În gruprle de risc au fost incluși persoane: șomeri și migranși, persoane din contact cu bolnavii de tuberculoză, persoane cu sechele posttuberculoase, hormondependenți, bolnavii cu diabet zaharat,, ulcer gastroduodenal, afecțiuni pulmonare, maladii psihice, alcoolism, narcomanie, HIV/SIDA și altele.

Metodele de cercetare: examinarea clinică, metodele imagistice (microradiofotografia, radiografia, tomografia), examinările microbiologice (bacterioscopia, însemnțarea, BACTEC), testarea la tuberculină, metodele instrumentale, cercetările morfopatologice

Rezultate și discuții

Populația AMT Botanica la începutul anului 2012 a alcătuit 175827 persoane.

Numărul contingentelor din grupele de risc fizic sportit a alcătuit 54855 oameni, sau 31,2%.

Numărul contingentelor periclitante a alcătuit 32199, sau 18,3%.

Restul populație a alcătuit 88767, sau 50,6%.

Din numărul persoanelor din grupele de risc fizic sportit au îmbolnăviți 52 pacienți. Incidența tuberculozei printre ei a alcătuit 94,8 la 100 000 de populație.

Din restul populația s-au îmbolnăviți 75 pacienți. Incidența tuberculozei printre ei a alcătuit 84,5 la 100 000 de populație.

Diferența printre indicile incidenței la persoane din grupele de risc și la persoane din restul populație a fost nesemnificativă (94,8 vis 84,5). Sunt suspecții în formarea corectă a grupelor de risc fizic sportit în teritoria sus numită.

Cuprindelor pesoanelor din grupele de risc cu examenul radiologic cu scopul profilactic a deviat de la 56,4% (șomeri și migranți) pînă la 82,5% (persoane cu sechele posttuberculoase).

A fost studiat sexul și vîrstă bolnavilor depistați din grupele de risc fizic sportit și populația obișnuită. Datele sunt oglindite în tabelul 1.

Tabelul 1

Repartizarea bolnavilor de tuberculoză depistați din din grupele de risc și populația obișnuită după vîrstă

Vîrstă	Bolnavii din grupele de risc		Bolnavii din populația obișnuită	
	Abs	%	Abs	%
19 - 20 ani	2	3,8	3	4,0
21 - 30 ani	11	21,5	11	14,6
31 - 40 ani	15	28,8	27	36,0
41 - 50 ani	5	9,6	8	10,7
51 - 60 ani	13	25,0	14	18,7
După 60 de ani	6	11,5	12	16,0
Total	52	100,0	75	100,0

Datele tabelului 1 n-au determinat difirența semnificativă în vîrsta bolnavilor din grupele de risc și din populația obișnuită.

Printre bolnavi din populația obișnuită bărbații au alcătuit 65,3%, femeile – 34,7%, din grupele de risc acest indice a alcătuit 67,3% și 32,7% (Diferența n-a fost depistat).

A fost studiată starea socială a bolnavilor depistați din grupele de risc și populația obișnuită, ce arată tabelul 2.

Starea socială a bolnavilor depistați din grupele de risc și populația obișnuită

Starea socială	Bolnavii din grupele de risc		Bolnavii din populația obișnuită	
	Abs	%	Abs	%
Angajați în câmpul munci	12	23,1	22	29,3
Studenti	-	-	5	6,7
Invalizi	2	3,8	2	2,7
Pensionari după vîrstă	7	13,5	12	16,0
Neangajați în câmpul muncii	31	59,6	34	45,3
Total	52	100,0	75	100,0

Din datele tabelului 2 se poate de concluzionat că numărul persoanelor neangajați în câmpul muncii printre bolnavi din grupele de risc au fost de 1,3 ori mai mare (59,6 vis 45,3) decît printre persoane din poulația obișnuită ($P < 0,05$).

A fost determinat modul de îndreptare a bolnavilor depistați din grupele de risc și populația obișnuită în cabinetele antituberculoase, ce oglindește tabelul 3.

Modul de îndreptare a bolnavilor depistați din grupele de risc și populația obișnuită în cabinetele antituberculoase

Modul de îndreptare	Bolnavii din grupele de risc		Bolnavii din populația obișnuită	
	Abs	%	Abs	%
Medic de familie, simptomatic	28	53,8	27	36,0
Medic de familie, control profilactic	8	15,4	26	34,7
Alt specialist, siptomatic	6	11,5	7	9,3
Alt specialist, control profilactic	8	15,4	11	14,7
Adresarea directă	2	3,8	4	5,3
Total	52	100,0	75	100,0

Datele tabelului 3 arată modul de îndreptare a pacienților în cabinetul antituberculos. Din numărul total (52) a bolnavilor din grupele de risc 36 (69,1%) au fost depistați prin adresarea, ce vorbește despre lucrul nesuficient cu contingentele din grupele de risc. Printre populația obișnuită numărul bolnavilor depistați prin adresare a fost mai mică (38 din 75, ori 50,6%).

Au fost determinate formele clinice la bolnavii depistați din grupele de risc și populația obișnuită. Printre bolnavii din grupele de risc s-au observat următoarele forme clinice: tuberculoză disimnată fără distrucție 5 (9,6%), tuberculoză infiltrativă fără distrucție 35 (67,3%), tuberculoză infiltrativă cu distrucție 12 (23,1%). Printre bolnavii din populația obișnuită: tuberculoză disimnată fără distrucție 2 (2,7%), tuberculoză infiltrativă fără distrucție 48 (64,4%), tuberculoză infiltrativă cu distrucție 25 (33,3%).

Printre bolnavii din grupele de risc ponderea depistării tardive a alcătuit 32,7% (tub.infiltrativă cu distrucție și tuberculoză disimnată), printre populația obișnuită – 33,3%. Aceste date confirmă tezis lucrul neinsuficient cu contingentele din grupele de risc ftizic sporit. E necesar de revizuit contingentele din grupele de risc și de a ameliora depistarea tuberculozei în aceste grupe.

A fost studiate rezultatele supravegherii bolnavilor în ambele grupe. Luînd în considerație că termenul supravegherii a fost mic, se poate de vorbit numai despre rezultatele prealabile. Printre bolnavii din grupele de risc efect pozitiv (vindecat și tratament încheiat) a fost dobîndit la 12 (21,5%) bolnavi, la 3 bolnavi a fost constatat abandon, 3 bolnavi au decedat din cauză tuberculozei, 3 bolnavi decedat din alte motive, 32 bolnavi continuă tratamentul. Printre bolnavii din grupele populației obișnuite efect pozitiv (vindecat și tratament încheiat) a fost dobîndit la 19 (25,2%) bolnavi, 4 bolnavi au decedat din cauză tuberculozei, 22 bolnavi continuă tratament.

Concluzii

Luînd în considerație că incidența tuberculozei printre persoanele din grupele de risc n-au depășit incidența persoanelor din populația obișnuită sunt suspectii în formarea corectă a grupelor de risc fizic sport. Cuprindere persoanelor din grupele de risc cu examen radiologic cu scopul profilactic din diferite grupele de risc a diviat de la 56,4% pînă la 82,5%. Majoritatea bolnavilor (69,1%) din grupele de risc a fost depistate prin adresarea. Numărul bolnavilor tardiv depistați din grupele de risc (32,0%) nu s-au deosebit de numărul bolnavilor tardiv depistați printre populația obișnuită (33,3%). Este necesar de revizionat formarea grupelor de risc fizic sport și de a ameliora examinarea acelor persoane.

Bibliografie

1. Iakboviak W.V., Borisov S.E., Bogorodskaza E.V. *Risc factors associated with default among new pulmonary TB patients and social support in Russian regions*//Int.J.Tuberc. Lung Dis.- 2007.- Vol.11,nr.1,-p.46-53.
2. C.Iavorschi, O.Emelianov, V.Bolotnicov, A.Brumaru at al. *Depistarea tardivă a tuberculozei pulmonare la etapă actuală*//Curierul medical 2012, nr.3 (327),p.221-229.
3. The Global Plan to Stop TB 2006-2015. *Actions for life. Towards a world free of tuberculosis*// Geneva, World Health Organization, 2006
4. Бородулина Е.А., Бородулин Б.Е., Амосова Е.А. *Методы выявления и распространенность процесса у впервые выявленных пациентов с туберкулезом легких в первичном звене здравоохранения*// Пульмонология, 2009, №3, с.93-95.)
5. Наркевич А.Н., Корецкая Н.М. *Значимость регулярного профилактического флюорографического обследования для своевременного выявления туберкулеза легких*//Туберкулез и болезни легких 2011, №5, с.69-72

DINAMICA EFICACITĂȚII TRATAMENTULUI CAZURILOR NOI DE TUBERCULOZĂ PULMONARĂ ÎN MUNICIPIUL CHIȘINĂU

**Aurelia Ustian¹, Valentina Vilc¹, Stela Kulcițkaia¹, Lilia Tacu¹,
Maria Cetulean², Isa Miciurina²**

¹Catedra pneumoftiziologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

²IMSP Spitalul Clinic Municipal de Pneumoftiziologie, Chișinău

Summary

The dynamics of treatment efficacy of pulmonary tuberculosis in Chisinau

It were assessed the treatment outcomes of 1519 patients with pulmonary tuberculosis. The data evidences show the presence of 53,0% of patients that eliminates Koch bacili, 49,9% patients with resistant forms of tuberculosis and 71,6% with multi-drugs resistant forms. succeseful treatment was noted in 67,5 (cured – 18,0%, treatment completed – 49,5%).