

<sup>1</sup>Д.Ж. Асемгалиев, <sup>2</sup>А.С. Ракишева<sup>1</sup>Алматинский региональный противотуберкулезный диспансер,<sup>2</sup>Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова

## РЕСТРУКТУРИЗАЦИЯ КОЕЧНОГО ФОНДА И МЕРЫ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ НА ПРИМЕРЕ РЕГИОНА

*В статье освещены проблемы, стоящие перед фтизиатрической службой на современном этапе в период реформирования противотуберкулезной службы на примере региона, где проведена реструктуризация противотуберкулезной службы и усиление мер инфекционного контроля, что привело к улучшению эпидемиологической ситуации по туберкулезу.*

**Ключевые слова:** туберкулез, реструктуризация противотуберкулезной службы, инфекционный контроль.

Туберкулез продолжает оставаться серьезной проблемой общественного здравоохранения не только в Казахстане, а также во многих странах мира, при этом предполагается, что туберкулез останется одним из 10 самых тяжелых заболеваний в мире до 2020 года [1,2]. В связи с сохраняющейся напряженной эпидемиологической ситуацией по заболеваемости туберкулезом и высокой смертностью от него проблема профилактики этого заболевания является особенно актуальной. Инфекционный контроль (ИК) в противотуберкулезных организациях представляет комплекс конкретных мероприятий и технологических процедур, благодаря которым уменьшается вероятность трансмиссии туберкулеза. Цель ИК туберкулеза - снизить риск распространения туберкулезной инфекции [3-5]. Эффективное выполнение комплекса противотуберкулезных мероприятий позволило стабилизировать эпидемическую обстановку в стране. В соответствии с «Комплексным планом по борьбе с туберкулезом в РК на 2014-2020 гг. и Дорожной картой по реализации мероприятий Постановления Правительства РК № 597 от 31 мая 2014 года, в Южном регионе Алматинской области проведена оптимизация и перепрофилирование противотуберкулезного коечного фонда.

**Цель исследования** - изучение проблем, стоящих перед фтизиатрической службой на современном этапе в период реформирования противотуберкулезной службы на примере региона.

Проведение комплекса противотуберкулезных мероприятий за период 2009-2015 годы в Южном регионе Алматинской области было направлено на снижение бремени туберкулеза и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивости. Для снижения риска нозокомиального заражения устойчивыми микобактериями туберкулеза (МБТ) была проведена реорганизация отделений для раздельной госпитализации больных в зависимости от их инфекционного статуса. Реструктуризация коек осуществлялась путем разделения потока больных, при этом были выделены отделения: для лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ ТБ) - новый случай, для лечения больных с МЛУ ТБ (повторные случаи) и для лечения больных с хроническими распространенными мультирезистентными и суперрезистентными формами туберкулеза, а также отделение для лечения больных с положительным мазком мокроты (новый случай).

С этой целью проведен ряд мероприятий по улучшению инфекционного контроля в стационарах Алматинского регионального противотуберкулезного диспансера (АРТД):

- разделение отделений по зонам (грязная, чистая) с установлением шлюзов, приобретены рециркуляторы (модернизированные УФО),

- техническое обновление деталей механической приточно-вытяжной вентиляции,

- организация изолятора на 7 коек для временной госпитализации больных с неизвестной лекарственной чувствительностью до определения результатов тестирования на лекарственную чувствительность (ТЛЧ).

С целью профилактики нозокомиального распространения устойчивых форм туберкулеза в соответствии с программными документами ВОЗ и МЗ РК (приказ № 218 от 25.04.2011 года «Инструкция по выявлению, регистрации, лечению и диспансерному наблюдению туберкулеза в организациях ПМСП и ПТО», № 404 от 17.06.2011 года «О мерах совершенствования мероприятий по борьбе с туберкулезом в РК») районные противотуберкулезные больницы региона определены для лечения больных с бактериовыделением с сохраненной чувствительностью к препаратам первого ряда, для пациентов МЛУ ТБ и пациентов для симптоматического лечения, т.е. проведено создание системы инфекционного контроля путем разделения потока больных по инфекционному статусу и устойчивости к противотуберкулезным препаратам (МЛУ/ШЛУ ТБ).

После своевременно проведенной оптимальной реорганизации коек в противотуберкулезных отделениях (ПТО) региона, эффективность работы койки районных больниц резко возросла: в межрайонной туберкулезной больнице с. Баканас более чем в 10 раз, районной туберкулезной больнице (РТБ) с. Акши с 278,6 в 2012 году до 364,3 в 2013 году, РТБ с. Каракастек работа койки сохраняется на уровне 350 к/дн. Длительность пребывания больного на койке за последние 5 лет имеет стойкую тенденцию к снижению со 110,0 до 98,0, а в т. ч. в АРТД с 118,8 до 100,8, РТБ с. Шелек 103,0 до 96,8. Среднее пребывание больного с сохраненной чувствительностью МТ- в РТБ с. Каракастек несколько превышает нормативы 100-112 дней, с МТ+ в РТБ с. Акши на уровне 80 дней. Летальность от туберкулеза в стационарах региона за указанный период времени снизилась с 4,4% до 3,4%. Оборот койки за последние 5 лет в ПТО региона возрос с 2,1 до 2,9.

Одним из мер, направленных на уменьшение нозокомиального распространения лекарственно - устойчивых штаммов микобактерии туберкулеза в противотуберкулезных стационарах, является расширение внедрения ускоренных инновационных методов диагностики лекарственной устойчивости (ВАСТЕК, HAIN- test, Gene-Xpert). Кроме методов бактериоскопии мазка и посева на среду Левенштейна-Йенсена проводится исследование мокроты молекулярно-генетическим методом Gene-Xpert и посев на жидкую среду на анализаторе ВАСТЕК.

По региону за период с 2009 по 2015 годы проведена большая работа по профилактике туберкулеза среди населения, в частности по формированию группы риска по туберкулезу среди взрослых, подростков и детей.

Специалистами АРТД в 2015 году пересмотрены инструменты работы в ПМСП в вопросах раннего выявления МБТ у когорты больных с длительным кашлем. Для упрощения методики выявления бактериовыделителей, повышения контроля за этой работой внедрены стикеры. Стикеры с красными полосками разработаны для медицинских работников общей лечебной сети и в них отображены симптомы, подозрительные на туберкулез, и при их наличии направление в первую очередь на микроскопию мокроты. Стикер по шагам диагностического алгоритма полностью отражает работу терапевта по ведению больных с подозрением на туберкулез до установления окончательного диагноза. Для постоянного и качественного контроля за проявлением настороженности туберкулеза у лиц с симптомами на туберкулез со стороны руководителей ЛПУ сети ПМСП внедрен стикер контроля с синими полосками.

Таким образом, в результате проведенной работы по реструктуризации противотуберкулезной службы и усилению мер инфекционного контроля, эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Южном регионе Алматинской области значительно улучшилась. Заболеваемость по туберкулезу в регионе за последние 5 лет снизилась на 16%, в том числе среди подростков почти в два раза. Смертность от туберкулеза в регионе за указанный период снизилась более чем в два раза. Процент больных с запущенными формами туберкулеза уменьшился в 7 раз.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Исмаилов Ж.К., Берикова Э.А., Исмаилов Ш.Ш. Интегрированная модель контроля туберкулеза в Казахстане на 2016-2025 годы // Фтизиопульмонология. – 2016. - №1(27). – С. 4-11.
- 2 Исмаилов Ж.К., Берикова Э.А., Джазыбекова П.М. Оценка эффективности противотуберкулезных мероприятий по итогам 2015 г. // Фтизиопульмонология. – 2016. - №1(27). – С. 11-15
- 3 Инфекционный контроль в борьбе с туберкулезом. Методические рекомендации. – Алматы: 2015. – 156 с.
- 4 Федорова Л.С. Система инфекционного контроля в противотуберкулезных учреждениях. – М.: 2013. – 219 с.
- 5 Влад Фурман, Ева Леймане Модуль: Инфекционный контроль // Глобальное бюро здравоохранения. – 2012. – С. 24-26.

<sup>1</sup>Д.Ж. Асемгалиев, <sup>2</sup>А.С. Ракишева

<sup>1</sup>Алматы қаласы аймақтық туберкулезге қарсы диспансер

<sup>2</sup>С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті

#### АЙМАҚТЫҚ ТУБЕРКУЛЕЗ КЕЗІНДЕГІ ТӨСЕКТІК ДОНД РЕСТРУКТИРИЗАЦИЯСЫ ЖӘНЕ ИНФЕКЦИОНДЫҚ ІС-ШАРА БАҚЫЛАУЫ

**Түйін:** Статьяда анықталған жағдайлар, аймақтық фтизиатрия алдындағы туберкулезге қарсы қазіргі жаңа кезеңі, туберкулезге қарсы қызмет және инфекционды бақылау күшейтілген іс – шара реструктуризациясы, туберкулез кезіндегі эпидемиологиялық жағдайдың жақсаруына алып келді.

**Түйінді сөздер:** туберкулез, туберкулезге қарсы реструктуризациясы, инфекционды бақылау.

<sup>1</sup>D.Zh. Asemgaliev, <sup>2</sup>A.S. Pakisheva

<sup>1</sup>Almaty Regional TB Dispensary,

<sup>2</sup>Asfendiyarov Kazakh National medical university

#### BONE FUND RESTRUCTURING AND MEASURES OF INFECTIOUS CONTROL IN TUBERCULOSIS ON THE EXAMPLE OF THE REGION

**Resume:** he article highlights the problems facing the TB services at the present stage during the reform of the TB service in the example of the region where the anti-tuberculosis service was restructured and the infection control measures were strengthened, which led to an improvement in the epidemiological situation of tuberculosis.

**Keywords:** tuberculosis, restructuring of the TB service, infection control