

СМЕРТНІСТЬ ВІД ТУБЕРКУЛЬОЗУ У ВІКОВОМУ АСПЕКТІ ЗА ДАНИМИ СУМСЬКОГО ОБЛАСНОГО ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНОГО БЮРО

Білик О.П., студ. 3-го курсу

Науковий керівник – канд. мед. наук, доцент Карпенко Л.І.

СумДУ, кафедра патологічної анатомії

Вступ. Захворюваність і смертність від туберкульозу займає одне з перших місць серед різних нозологічних форм інфекційних захворювань.

Метою дослідження було вивчення смертності хворих на туберкульоз, які померли в Сумському обласному туберкульозному диспансері у 2004 році.

Матеріалом для дослідження послужили 49 протоколів розтину померлих хворих на туберкульоз серед дорослого населення м.Суми та районів області.

Методом дослідження став статистичний аналіз результатів патоморфологічних досліджень, отриманих при проведенні розтинів на базі Сумського обласного патологоанатомічного бюро померлих хворих на туберкульоз.

Результати досліджень. Серед померлих хворих жінки становили - 20,41%, чоловіки- 79,59 %. Розглядаючи віковий аспект хворих слід відмітити, що хворі віком від 20 до 30 років становили-8,16%, від 31 до 40 років-14,29%, від 41 до 50 років - 32,66 %, від 51 до 60 років-10,20%, від 61 до 70 років-24,49%, від 71 до 80 років -10,20%. Серед жінок хворі працездатного віку становили 1/2 частину (5 із 10), серед чоловіків-3/4 частини (27 із 39) всіх померлих.

У м. Суми смертність становила - 42,86%, Сумському районі-18,38%, Буринському районі- 8,16%, Краснопільському районі-6,12%, у Кролевецькому, Тростянецькому, Путивльському, Білопільському районах відсоток померлих хворих становив 4,08 % у кожному. У таких районах як Роменьський, Лебединський, Л.-Долинський, Глухівський кількість випадків смерті від туберкульозу становила 2,04%. Серед клініко-морфологічних форм туберкульозу було виявлено: дисемінований туберкульоз у 61,23%, фіброзно-кавернозний- 22,45%, інфільтративний- 6,12%, туберкульоз сечо - статевої системи- 4,08%, казеозна пневмонія, циротичний туберкульоз, осередковий туберкульоз був виявлений у 2,04% кожна форма. Патоморфологічні зміни в легенях були представлені деструктивними процесами, зонами некрозу і розпаду. Мали місце випадки розходжень клінічного і патологоанатомічного діагнозів, коли діагноз туберкульоз устанавлюється під час розтину хворих , які знаходились на лікуванні у відділеннях лікувально-профілактичних закладів міста іншого профілю. Причиною розходжень є тяжкий стан хворих при поступленні в стаціонар, зумовлений швидкою генералізацією патологічного процесу, недостатнє обстеження хворого в зв'язку з короткочасним перебуванням у відділенні. Серед супутньої патології, яка була виявлена у хворих хронічний бронхіт зустрічався у 48,98% випадках, хронічна ішемічна хвороба серця – 32,65%, цукровий діабет- 6,12%, були виявлені поодинокі випадки хронічного отиту, хронічної виразки 12- палой кишки, рак шийки матки, хронічний піелонефрит, сифіліс.

Висновок. Великий відсоток серед померлих хворих від туберкульозу це люди працездатного віку. Частіше це чоловіки у віці від 41 до 50 років. На першому місці по смертності від туберкульозу знаходиться м. Суми та Сумський район, у яких кількість померлих хворих становить разом 61,24%. Найбільший відсоток серед форм туберкульоз припадає на дисемінований туберкульоз і складає 61,23%. Найчастіша супутня патологія, яка є несприятливим фоном для перебігу туберкульоз у більшості померлих хворих, є хронічний бронхіт, що становить 48, 98% .