

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

## ЗБІРНИК ТЕЗ

міжвузівської конференції молодих вчених та студентів

## МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ



м. Харків - 2016

Результаты. Было обнаружено, что курящие пациенты чаще страдают от кашля, одышки, на рентген снимках у них наблюдаются изменения в верхней части легких, чаще страдают легочным туберкулезом, имеют каверны, обильную мокроту. У курящих больных распространенность туберкулезного процесса в 2 раза выше, чем у некурящих больных, в 2,7 раза чаще отмечается диссеминация туберкулеза и в 1,5 раза чаще – деструктивные изменения в легочной ткани. Показано, что хроническая табачная интоксикация замедляет обратную динамику бактериальной патологии легких. Инfiltrативный туберкулез легких у курящих больных характеризуется снижением показателей уменьшения бактериовыделения (86,6%), закрытия деструктивных изменений (66,6%) и более выраженными остаточными изменениями (46,6%), в то время как у некурящих пациентов эти показатели были значительно лучше (в среднем 6% от случаев).

Выводы. Курение оказывает прямое влияние на клиническое течение туберкулеза. И очень важно ограничить эту вредную привычку у пациентов.

**Зубко А.С., Натальченко М.Л.**  
**ТУБЕРКУЛЕЗ В РАБОТЕ СУДЕБНОГО МЕДИКА**  
**Кафедра фтизиатрии и пульмонологии**  
**Харьковский национальный медицинский университет,**  
**Харьков, Украина**

**Научный руководитель – асс. Степаненко А.Л., асс. Чопорова А.И.**

Заражение туберкулезом медицинских работников возможно как в противотуберкулезных учреждениях, так и в учреждениях общемедицинского профиля, например, в судебно-медицинских бюро, то есть там, где возможен контакт с бактериовыделителями или зараженным материалом.

Цель: определения частоты случаев заражения туберкулезом работников Харьковского областного бюро судебно-медицинской экспертизы.

Материалы и методы: Был проведен опрос работников, в котором приняло участие 15 сотрудников бюро судебно-медицинской экспертизы.

Результаты. В ходе проведенного исследования нами было выявлено 16 случаев инфицирования туберкулезом работников бюро судебно-медицинской экспертизы за последние 5 лет. Из них 7 (46,6%) – заражение санитаров, 5 (33,3%) – экспертов, 4 (26,6%) – лаборантов. Также, при анализе стажа работников до момента инфицирования установлено, что заражению чаще были подвержены сотрудники с небольшим стажем работы - до 5 лет, а при стаже от 21 до 25 лет зарегистрировано всего 3 случая. При высоком уровне риска инфицирования работников бюро судебно-медицинской экспертизы количество выявленных случаев туберкулеза меньше, чем случаев подтвержденного контакта.

Вывод: Большое значение для предупреждения туберкулеза у судебных медиков имеет информированность, строгое соблюдение профилактических мер, которые должны быть приняты до и после контакта с источниками туберкулезной инфекции во время работы, индивидуальная защита: специальная защитная одежда (халаты, прорезиненные фартуки), средства защиты рук (рукавицы, перчатки, наплечники, нарукавники и т.д.), средства защиты глаз и лица (защитные очки, щитки лицевые и т. д.).