

**Выводы:**

1. Ввиду полиморфизма клинического течения ПВИ, диагностика заболевания возможна только с использованием специальных методов исследований.

2. При наличии у пациента, в особенности у ребенка длительной лихорадки, сыпи любой локализации и артралгий целесообразно исследовать его на ПВИ.

3. Необходимость введения исследования крови на маркеры ПВИ в стандарт обследования беременных для выявления врожденной ПВИ у плода.

4. Разработка тактики ведения беременных женщин с подтвержденным диагнозом ПВИ и методов специфической профилактики ПВИ.

**Список литературы:**

1. Васильев В.В. Парвовирусная (B19V) инфекция у беременных и детей раннего возраста / В.В. Васильев, Е.А. Мурина, С.В. Сидоренко, А.Л. Мукомолова, С.Х. Куюмчян, О.Л. Воронина, И.Г. Мирошниченко, В.А. Мацко // Журнал инфектологии. – 2011. – Т.3. – №4. – С. 26-33

2. Лаврентьева И.Н. Парвовирус B19: характеристика возбудителя, распространение и диагностика обусловленной им инфекции / И.Н. Лаврентьева, А.Ю. Антипова // Инфекция и иммунитет. – 2013. – Т.3. – №4. – С. 311-322

3. Dollat M. Extra-haematological manifestations related to human parvovirus B19 infection: retrospective study in 25 adults / M. Dollat, B. Chaigne, G. Cormier, N. Costedoat-Chalumeau, F. Lifermann, A. Deroux, E. Berthoux, E. Dernis, T. Sené, G. Blaison, O. Lambotte, B. Terrier, J. Sellam, L. De Saint-Martin, L. Chiche, N. Dupin, L. Mouthon // BMC Infect Dis. – 2018. – Т.18. – №1. – P. 302

4. Marano G. Human Parvovirus B19 and blood product safety: a tale of twenty years of improvements / G. Marano, S. Vaglio, S. Pupella, G. Facco, G. Calizzani, F. Candura, G. M. Liunbruno, G. Grazzini// Blood Transfus. – 2015. – Т.13. – №2. – P.184-196

5. Rodriguez Bandera A.I. Acute parvovirus B19 infection in adults: a retrospective study of 49 cases / A.I. Rodríguez Bandera, M. Mayor Arenal, K. Vorlicka, E. Ruiz Bravo-Burguillos, D. Montero Vega, C. Vidaurrázaga Díaz-Arcaya // Actas Dermosifiliogr. – 2015. – Т.106. – №1. – P. 44-50

6. Parra D. Clinical and biological manifestations in primary parvovirus B19 infection in immunocompetent adult: a retrospective study of 26 cases / Parra D., Mekki Y, Durieu I, Broussolle C, Sève P// Rev Med Interne. – 2014. – Т.35. – №5. – P. 289-296

УДК 61.001.89

**Грачёва В.А., Миннегалиева Э.Р., Усынин И.Г., Чуринов Ю.А., Сабадаш Е.В.  
ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЁЗА СРЕДИ  
ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ**

Кафедра фтизиатрии и пульмонологии  
Уральский государственный медицинский университет,  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Gracheva V.A., Minnegalieva E.R., Usynin I.G., Churin Y.A., Sabadash E.V.  
EVALUATION OF PREVENTION TUBERCULOSIS QUALITY AMONG  
ADULT POPULATION**

Department of phtiziatry and pulmonology  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: ivan.usynin@yandex.ru

**Аннотация.** В статье описаны статистические данные, полученные при анкетировании взрослого населения по поводу осведомленности о туберкулезной инфекции.

**Annotation.** The article describes the statistical data obtained when interviewing the adult population about awareness of tuberculosis infection.

**Ключевые слова:** туберкулёз, профилактика, взрослое население, осведомленность, инфекция.

**Key words:** tuberculosis, prevention, adult population, awareness, infection.

### **Введение**

Несмотря на достижения современной медицины, разработки современных противотуберкулезных препаратов и их комбинаций, направленных на ликвидацию туберкулеза, а также ежегодные публикации ВОЗ докладов по борьбе с туберкулезом, эта инфекция остается одной из самых распространенных и смертоносных среди инфекционных болезней в мире [1]. В 2015 году в мире зарегистрировано 12,7 млн случаев заболевания туберкулезом. Каждый год в России выявляются около 120 тысяч случаев заболевания, а вместе с рецидивами – это 150 тысяч больных, которые требуют лечения. Из них 15% страдают множественной лекарственной устойчивостью [2, 3]. Поэтому важно проводить санитарно-просветительскую работу для того, чтобы предупредить заражение инфекцией потенциально подверженных групп населения. Следует выявлять пробелы в знаниях об инфекции и направлять усилия на просвещение людей в той или иной области.

**Цель исследования** – оценка осведомленности предпенсионного и пенсионного поколения граждан РФ о проблеме туберкулезной инфекции.

### **Материалы и методы исследования**

Было произведено анкетирование у лиц возрастом от 50 до 92 года, с определёнными вариантами ответов, которые позволят выявить осведомлённость людей о туберкулёзе.

Анкета состояла из вопросов, по которым можно оценить уровень знаний

о туберкулёзе, его определении, распространении, диагностике, методах профилактики заражения, особенности протекания болезни, симптомы, устойчивость возбудителя в воде и окружающей среде, влияние на иммунную систему, организм в целом. Знают ли пациенты к какому врачу обратиться, излечима ли эта болезнь, возможные осложнения и исходы заболевания. Так же самим попытаться ответить на вопрос, как же уберечь себя от заражения.

Для определения общей осведомленности о туберкулезе вопросы анкеты были распределены на 3 темы:

1. Этиология и эпидемиология инфекции (Вопросы №1-4;16)
2. Клиника и лечение туберкулеза (Вопросы №10-15)
3. Профилактика заболевания (Вопросы №5-9;17)

### **Результаты исследования и их обсуждение**

По данным обследования было выделено 3 группы в зависимости от возраста: 1 группа – люди в возрасте от 50 до 59 лет, 2 группа – от 60 до 69 лет и 3 группа в возрасте от 70 до 86 лет. Осведомленность оценивалась отдельно у мужчин и женщин. Всего в исследовании приняло участие 120 человек. Из них: 81 женщины и 39 мужчин. Распределение аудитории по группам представлено в таблице 1.

Таблица 1

Распределение анкетированных по группам		
Группа	Возраст, лет	Количество человек
Мужчины		
1	50-59	3
2	60-69	18
3	70-86	18
Женщины		
4	50-59	9
5	60-69	21
6	70-86	51

Группа 1. Показала самый низкий уровень осведомленности по сравнению с другими группами. Мужчины в возрасте от 50 до 59 лет мало знают о клинической картине, способах лечения и профилактике туберкулеза. 83% ответов в блоке «Профилактика туберкулеза» оказались неверными и 50% в блоке «Клиническая картина и лечение туберкулеза» также были не верными

Группа 2. Мужчины в возрасте от 60 до 69 лет показали хорошие результаты по уровню знаний об социально-значимом заболевании. Лишь в одном вопросе об мерах профилактики «Как Вы можете уберечь себя от заражения туберкулезом?» участники дали недостаточно развернутые ответы.

Группа 3. Данная группа продемонстрировала высокий уровень осведомленности в области профилактики туберкулеза, ответив на все вопросы этого блока, верно. Но лишь 66% ответов в блоке «Клиническая картина и лечение туберкулеза» были верными.

Группа 4. Женщины в возрасте от 50 до 59 лет оказались мало

информированы в области «Этиологии и эпидемиологии инфекции», средний уровень знаний показали в блоке «Профилактика туберкулеза»

Группа 5. Средний уровень знаний по всем блокам вопросов был выявлен у женщин от 60 до 69 лет. 77% правильных ответов дали респонденты всем блокам опроса.

Группа 6. Самая высоко информированная и просвещенная группа в области проблемы туберкулеза в России, единственные, кто знал все меры первичной профилактики инфекции – женщины в возрасте от 70 до 86 лет. 94% составил средний уровень правильности ответов во всех блоках вопросов.

#### **Выводы:**

1. По данным исследования можно сделать вывод, что женщины в возрасте от 70 до 86 лет знают об этиологии, профилактике и лечения туберкулеза больше, чем другие когорты опрошенных.

2. По результатам анкетирования разброс правильные ответов на элементарные вопросы о туберкулезной инфекции составил от 17% до 77% в различных тематических блоках опросника. При этом опрашиваемые в возрасте от 50 до 69 лет, как женщины (группы 4, 5), так и мужчины (группы 1, 2) показали наименьший результат по сравнению с более старшим поколением (группы 3, 6) это говорит о достаточно низкой осведомленности взрослого населения, которое наиболее подвержено высокому риску заразиться туберкулезом. Поэтому важно проводить профилактические мероприятия: индивидуальные беседы, профилактические игры, интерактивные занятия в малых группах (до 15 человек) и лектории среди населения, находящегося в группе риска.

#### **Список литературы:**

1. Ершова Е.С. Эпидемическая ситуация и перспективы лечения мультирезистентного туберкулеза в Ханты-Мансийском автономном округе. / Е.С. Ершова, М.В. Павлова, А.В. Владимиров // Туберкулез и болезни легких. 2018. № 96 (4). С. 5-11

2. Шаманова Л.В. Туберкулез как социально значимое заболевание в сельской местности / Л.В. Шаманова // Современная медицина: актуальные вопросы: сб. ст. по мат-м IV междунар. науч.-практ. конф. Новосибирск: СибАК, 2012

3. Хорева Е.А., Хорева О.В. Туберкулез как социально значимая проблема современности [Электронный ресурс] / Е.А. Хорева, О.В. Хорева // Материалы IX Международной студенческой научной конференции «Студенческий научный форум» URL: <https://scienceforum.ru/2017/article/2017030305> (дата обращения: 29.04.2019)

УДК 616.13.002

**Громова Е.А., Орифи М., Степанов Н.Н., Сабадаш Е.В.  
КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ: ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ**