1. Организовано бесперебойное обеспечение флюорографических кабинетов флюоропленкой.

2. Приобретены высокоэффективные дезосредства для проведения текущей дезинфекции в очагах туберкулезной инфекции.

3. Приобретены высокоэффективные химиопрепараты для лечения больных с устойчивыми штаммами микобактерий туберкулеза (фторхинолоны 3-го и 4-го поколения, циклосерин, ПАСК, капреомицин, и др.). Это позволило повысить показатели эффективности лечения больных туберкулезом. Показатель клинического излечения в 2002 году составил 19,2% (в 2001 году -17,4%).

4. Организованы семинары для населения по вопросам профилактики туберкулеза в средствах массовой информации.

5. Проведен семинар по проблемам диагностики и лечения туберкулеза для врачей в рамках выставки «Земля Иркутская 2003г».

6. В поликлиниках проведены месячники борьбы с туберкулезом.

7. Улучшена материально-техническая база лечебных учреждений г. Иркутска. Осуществлен переход к новым цифровым технологиям лучевой диагностики, которые вывели профилактические флюорографические осмотры на качественно новый уровень. За период работы Программы цифровые малодозовые флюорографы были установлены в четырех поликлиниках города, в результате чего:

- увеличился процент охвата населения профилактическими флюорографическими осмотрами на 4,8%;
- возросла частота выявления ранних форм туберкулеза и другой патологии органов дыхания;

Показатель заболеваемости туберкулезом в 2002 году, как и предполагалось, повысился и составил 142,5 на 100 тыс населения, что в 2 раза выше , чем в 2001 году.

Вместе с тем, учитывая, что распространенность туберкулеза остается высокой, имеется необходимость проведения дальнейших мероприятий по борьбе с этим заболеванием: повышение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез, оснащение флюорографических кабинетов всех поликлиник цифровыми малодозовыми флюорографами, создание туберкулезного стационара мощностью 150 коек. Все эти задачи определены в новой, принятой в 2002 г. «Комплексной программе профилактики и мер борьбы с туберкулезом в г. Иркутске на 2003-2005гг».

«ИЗМЕНЕНИЯ В ПЕЧЕНИ И ПОЧКАХ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФЕНОБАРБИТАЛОМ С УЧЕТОМ УРОВНЯ ОБЩЕЙ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ РЕАКТИВНОСТИ ОРГАНИЗМА»

Меденцов А.А.
Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград

В последние 10 лет по Волгоградской области наблюдается значительный рост отравлений лекарственными средствами (ЛС) среди лиц молодого поколения. Данные отравления имеют место в результате суицида, несчастного случая или чаще, как целенаправленного употребления для получения ощущений похожих после употребления наркотических веществ.

В современной литературе указывается, что острые летальные отравления сопровождаются морфологическими изменениями со стороны внутренних органов, прежде всего печени и почек. Выявленные изменения трактуются как неспецифические, и практически авторами не учитываются индивидуальные особенности организма.

Целью исследования являлось, выявление морфофункциональных изменений в печени и почках при отравлении фенобарбиталом с учетом различного уровня общей неспецифической реактивности организма (УОНРО).

Работа была выполнена на 64 белых крысах, которые были разделены на две основные группы по уровню общей неспецифической реактивности организма (высокий и низкий).

После выведения животных из эксперимента, определялась активность ацилазы печени и почек, как показателя интенсивности тканевого токсического поражения, а полученные срезы окрашивались по общепринятым методикам.

При исследовании тканевых гомогенатов было выявлено снижение активности ацилазы печени и почек у животных с высоким УОНРО, по сравнению с показателями у животных с низким УОНРО.

При микроскопическом исследовании в ткани почек наблюдалось зональное полнокровие МЦР, стазы, микротромбозы. Выраженный отек, некробиотиотические и некротические изменения эпителия извитых канальцев и при применении гистохимической окраски для выявления катаболического ферритина, обнаружены гранулы голубого цвета внутри сосудов и внеклеточно. Наиболее выраженные паренхиматозно-стромальные изменения и степень отложения катаболического ферритина отмечалось у животных с высоким УОНРО. При исследовании печени отмечалось дряблость органа на разрезах, переполнение кровью. Микроскопически, в клетках органа , выраженная в различной степени паренхиматозная и жировая дистрофия, отек, появление лимфоцитов в расширенных пространствах Диссе. Трабекулярное строение органа местами разрушено вследствие дискомплексации клеток, последние разрушены и представлены мелкозернистой массой. Обращает на себя внимание появление в ткани печени животных с высоким УОНРО, наличие гемолиза в просвете мелких и крупных сосудов, выпадение большого количества бурого пигмента, находящегося в просвете центральных вен и капилляров центров долек., иногда выполняющего весь просвет вен и капилляров.

На основании полученных результатов можно сделать заключение, что наиболее выраженные изменения в ткани печени и почек, наблюдались у животных с высоким УОНРО.