

Астана медицина университеті АҚ
Фтизиатрия кафедрасы

Презентация

Тақырыбы: Туберкулез науқастарының
реабилитациясы

Орындаған: Құдайбергенова Г.М.

Жоспары

Кіріспе

Туберкулезбен ауыратын науқастардың
реабилитациясы

Негізгі бөлім

Медициналық реабилитацияның екі
негізгі көрсеткіші

Диетатерапия

Жалпы нұсқаулар

- Реабилитация больных туберкулезом — важная медико-социальная проблема, в которой более тесно, чем при других заболеваниях, переплетаются вопросы медицинской и социально-трудовой реабилитации.
- Современное лечение туберкулеза в комплексе с другими реабилитационными мероприятиями, проводимыми в противотуберкулезных стационарах, санаториях и диспансерах, позволяет добиться медицинской реабилитации большинства больных туберкулезом, особенно впервые заболевших — до 95—99% [Хоменко А. Г., 1980]. Однако у части больных остаются нарушения функции дыхания разной степени выраженности вследствие развития значительных остаточных посттуберкулезных изменений в легких [Нефедов В. Б., 1980], что нередко является основанием для признания инвалидом человека, излеченного от туберкулеза. В связи с этим нет полного соответствия между медицинской и социально-трудовой реабилитацией больных туберкулезом. Особенно затруднена социально-трудовая реабилитация тех больных, которые в течение ряда лет являлись инвалидами по туберкулезу. Показатель полного восстановления трудоспособности таких больных, по данным литературы, не превышает 10%.

- Медицинская реабилитация больных туберкулезом определяется, как правило, двумя основными показателями: прекращением выделения микобактерий туберкулеза и закрытием полостей распада (каверн) на фоне рассасывания и уплотнения других рентгенологически определяемых патологических специфических изменений (инфильтративных, очаговых). Нередко недооценивают такой показатель, как восстановление функций, нарушенных вследствие заболевания туберкулезом. Нормализация этого показателя идет медленно и не всегда полноценно, особенно у больных с распространенным процессом, поэтому для больных туберкулезом в понятие «медицинская реабилитация» необходимо включить показатель «функциональная реабилитация».
- Социально-трудовая реабилитация предусматривает восстановление не только трудоспособности, но и социального статуса переболевшего туберкулезом человека: возобновление работы в прежней должности, восстановление прежнего отношения к нему сотрудников и членов семьи.

- С целью оценки эффективности реабилитационных мероприятий, проводимых больным туберкулезом, Л. В. Макаровой (1987) за период с 1978 по 1983 г. обследованы 300 больных, бывших инвалидами вследствие туберкулеза органов дыхания и при очередном переосвидетельствовании признанных ВТЭК трудоспособными.
- Анализ трудовой деятельности изучаемого контингента показал, что большинство обследованных после признания их трудоспособными приступили к работе в прежней (35,6%) или равноценной (21,3%) должности, 6% повысили свою квалификацию, 12,7% снизили, 9% не работали, 2,3% умерли от различных заболеваний. Все лица, не имевшие до заболевания трудового стажа (13,1%), приступили к работе или продолжали обучение в учебных заведениях.

- Основными препятствиями для полной медицинской и социально-трудовой реабилитации больных туберкулезом являются:
- 1) недостаточно эффективное лечение больных, что может быть обусловлено разными причинами (позднее выявление заболевания, непереносимость лекарств, устойчивость микобактерий туберкулеза к противотуберкулезным препаратам, особенности течения процесса и др.);
- 2) недооценка методов лечения, способствующих восстановлению функций, нарушенных вследствие заболевания (лечебная гимнастика, массаж, физиотерапия, курортное лечение и т. д.);
- 3) наличие у больных туберкулезом тяжелых сопутствующих заболеваний внутренних органов, отягощающих его течение и затрудняющих лечение (хронический алкоголизм, хронические неспецифические заболевания органов дыхания, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки и др.). Частота их выявления у больных туберкулезом высока (около 50%) и имеет тенденцию к увеличению;
- 4) недостаточное внимание к организации трудоустройства и переобучения больных туберкулезом, которым противопоказана работа по их прежней специальности. Эта проблема может быть частично решена при лечении больных в санаториях, о чем свидетельствует опыт некоторых учреждений;
- 5) значительный удельный вес среди больных туберкулезом лиц асоциального поведения и образа жизни (БОМЖи), имеющих отрицательную установку на работу.

- Таким образом, усовершенствование системы реабилитации больных туберкулезом зависит от решения не только медицинских, но и социальных проблем. Мероприятия по восстановлению трудоспособности и социального статуса больных туберкулезом тесно связаны с решением общегосударственных проблем: усовершенствованием трудовых процессов, улучшением условий труда и быта, повышением материальной заинтересованности в труде, повышением профессиональных знаний и т. д. Только медицинская реабилитация не позволяет добиться полной реабилитации больных туберкулезом. Большую помощь врачам в их реабилитации оказывает внедренная Е. М. Куницким (1985) схема экспертной оценки трудоспособности диспансерных контингентов больных туберкулезом органов дыхания, позволяющая в период наблюдения за больными систематически осуществлять контроль за процессом их реабилитации.

