24 июня 2015 года на базе ГБУЗ МО МОНИКИ имени М.Ф. Владимирского прошла научно-практическая конференция, где были рассмотрены меры, направленные на реализацию Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 №598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» в части поиска путей снижения смертности от туберкулеза.

6 зачетных единиц (кредитов)

Научно-практическая конференция « **Пути снижения смертности от туберкулеза** » аккредитована
Координационным советом по развитию НМО и ФО при Минздраве РФ с присвоением 6 зачетных единиц (кредитов)
.

Инициатором проведения мероприятия стала Ассоциация СМЭ, пригласившая к участию специалистов по фтизиатрии, патологической анатомии и судебно-медицинской экспертизе. В работе конференции приняли участие более 261 человек, из них 27 фтизиатров, 18 патологоанатомов, 213 врачей судебно-медицинских экспертов.

Рис 1. В президиуме конференции К.Б. Герцев, заместитель министра здравоохранения Московской области, В.А. Клевно, начальник ГБУЗ МО «Бюро СМЭ», президент Ассоциации судебно-медицинских экспертов

На конференции обсуждались вопросы текущей ситуации по туберкулёзу в рамках Московской области. Как отметил заместитель министра областного здравоохранения **К. Б. Герцев**, несмотря на коварство заболевания, которое, казалось бы, невозможно обуздать приказами сверху, туберкулез, тем не менее, можно взять под жесткий контроль. Для этого необходимо мобилизовать специалистов, обеспечив им доступ к новой информации и подняв уровень их профессиональной подготовки до адекватно соответствующего реальному положению дел.

Как пояснил главный специалист по фтизиопульмонологии Министерства здравоохранения Московской области д.м.н., заслуженный врач РФ, директор НИИ фтизиопульмонологии Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова **С.В. Смердин**, сейчас наблюдается негативная фаза патоморфоза туберкулеза, которая характеризуется стабилизаций и даже снижением основных эпидемиологических показателей, однако это происходит наряду с увеличением доли лекарственно устойчивых форм заболевания и дальнейшим развитием эпидемии ВИЧ-инфекции. В этой ситуации формулировка диагноза при туберкулезе и ассоциированных с ним заболеваний, а также при их сочетании, представляет собой весьма непростую задачу.

Еще более отчетливо проявления негативного патоморфоза туберкулеза выявляются на судебно-медицинском материале, подчеркнул главный специалист по судебно-медицинской экспертизе Министерства здравоохранения Московской области **В .А. Клевно**. При этом заметную долю умерших от туберкулеза составляют те, о заболевании которых при жизни противотуберкулезной службе известно не было. И в этой связи врачам судебно-медицинским экспертам необходимо существенно расширить имеющиеся представления о факторах формирования новых групп больных, имеющих поражение несколькими инфекциями одновременно, что уже сегодня определяет и, видимо, будет в дальнейшем определять проблемную часть больных туберкулезом, как в клиническом, так и эпидемиологическом планах. А с учетом актуальной фазы негативного патоморфоза болезни необходимо расширить и существующий подход экспертов к принципам построения судебно-медицинского диагноза при туберкулезе.

Рис 2. С.А. Кучук, заместитель начальника ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» по организационно-методической работе

Приводя **показатели смерти от туберкулёза** по данным бюро судебно-медицинской экспертизы Московской области, заместитель начальника ГБУЗ МО «Бюро СМЭ» по организационно-методической работе **С. А. Кучук** рассказал о ряде проблем, выявленных в процессе их мониторинга. В частности, он указал на высокий процент расхождений судебно-медицинского и клинического диагнозов при смерти больного в стационаре от туберкулеза (смерть в непрофильном отделении).

По данным Бюро, за весь период 2014 года в стационарах Московской области зарегистрировано 12 смертельных случаев от туберкулеза, направленных на судебно-медицинское исследование. Из них расхождение судебно-медицинского и клинического диагнозов выявлено в 8 случаях (66,7%). При этом первая категория расхождения установлена в трех случаях, вторая – в четырех, и один случай отнесен к третьей категории расхождения. В I квартале 2015 года из четырех случаев расхождение установлено в трех.

В нашем Бюро, подчеркнул докладчик, проводится большая работа по формированию достоверных статистических данных причин смерти и показателей смертности, в том числе, и при смерти от туберкулеза.

Заместитель главного врача ГБУЗ МО «МОПТД» по клинико-экспертной работе **О.Б. Сергиенко**, опираясь на данные ГБУЗ МО «Московский областной противотуберкулезный диспансер», в свою очередь, констатировала, что формирование группы больных, имеющих поражение несколькими инфекциями одновременно, и учитывая выход на свободу больных туберкулезом из пенитенциарных заведений, с неизбежностью будет определять формирование общего эпидемиологического фона. Она напомнила, что ВОЗ объявил туберкулез проблемой всемирной опасности вследствие массового поражения населения МБТ в виде латентной формы. ВИЧ-инфекция способствует развитию туберкулеза, вирусные гепатиты с гемоконтактным путем передачи и преимущественно хроническим течением (ХВГ) также характеризуются широким распространением среди населения. Поэтому при выборе приоритетов по оценке основных показателей выполнения целевых программ, по словам специалиста, на этой угрозе следует фокусировать особое внимание.

Нередко туберкулез, особенно «внелегочных» локализаций, рассматривается в соответствии с устаревшими классификациями ВИЧ-инфекции как критерий иммунодефицита. На основании этого до настоящего времени некоторые специалисты относят туберкулез к группе оппортунистических инфекций, правильно ли это? Так поставила вопрос руководитель Центра противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией Минздрава России **О.П. Фролова**.

Основной акцент участники конференции сделали на проблеме построения диагноза при туберкулезе, ВИЧ-инфекции и при ко-инфекции ВИЧ/туберкулез, что в условиях негативного патоморфоза приобретает все большее значение и вызывает серьезную озабоченность как фтизиатров, так и смежных со фтизиатрией специалистов. Для полного взаимопонимания необходимо выработать единый медицинский подход к определению базисных понятий, отвечающих сегодняшним реалиям, к такому выводу пришли участники конференции и решили сосредоточить свое внимание именно на этих вопросах.

BenQ

пуск