

Н. А. Вологин (Чебоксары). Опыт работы отделения функциональной диагностики в больнице скорой медицинской помощи

В больнице скорой медицинской помощи г. Чебоксары работает отделение функциональной диагностики, в состав которого входят 6 кабинетов: электрокардиографии, фонокардиографии, исследования функции внешнего дыхания, центральной нервной системы, периферической гемодинамики и велоэргометрии. Создание отделения функциональной диагностики позволило рационально использовать сложное дорогостоящее оборудование и обеспечить круглосуточное безотказное обслуживание функциональными методами диагностики всех нуждающихся, улучшить качество обследования и сократить его сроки. Значительно расширился объем функциональных методов обследования, что является весьма важным и при переходе к диспансеризации всего населения, поскольку не требует дополнительных штатов. Достигнуто существенное (в 2 раза) повышение производительности труда медицинских работников при неизменном штате и увеличение (в 9 раз) количества специальных методов обследования по сравнению с данными показателями 1980 г.

Поскольку основой получения наилучших качественных и других показателей в работе отделения функциональной диагностики является систематическое повышение профессионального уровня, большое внимание было уделено теоретической и практической учебе персонала. Все врачи прошли специализацию и усовершенствование в ГИДУВах и на местных базах республиканской больницы и кардиодиспансера.

Постоянное повышение квалификации медицинских сестер и рационализация рабочих мест привели к увеличению пропускной способности кабинетов и нагрузки на аппарат, а также к ликвидации отказов. Кроме того, уменьшились временные затраты на вспомогательные операции при выполнении функциональных методов исследования, достигнута экономия электроэнергии, регистрирующей пленки, бумаги. Квалифицированная эксплуатация аппаратов, основанная на высоком профессиональном уровне медперсонала, позволила сократить расходы и на ремонт оборудования.

Создание отделения функциональной диагностики в крупных многопрофильных больницах экономически рационально и необходимо. Организация такого отделения благодаря расширению объема функциональных исследований, внедрению новых современных методов способствует улучшению качества лечебно-диагностической работы и экспертизы трудоспособности.

УДК 616.24—002.5:576.8.097.2

И. М. Абашев (Чебоксары). Микробная аллергия у больных хроническим деструктивным туберкулезом легких

Целью нашей работы было выявление микробной аллергии у больных хроническим деструктивным туберкулезом легких. Под наблюдением находилось 114 больных, из них в возрасте до 40 лет было 14,9%, от 41 до 50—24,5%, от 51 до 60—38,7%, старше 61 года — 21,9%. Длительность заболевания туберкулезом до 5 лет констатирована у 20,6% обследованных, от 5 до 10 — у 26,4%, от 10 до 20 — у 24,5% и более 21 года — у 28,5%.

Туберкулез у 45 (39,5%) больных сочетался с простым неосложненным бронхитом, у 47 (41,2%) — с гнойным хроническим бронхитом, у 11 (9,6%) — с тяжелым обструктивным бронхитом.

Микробную сенсибилизацию изучали с помощью внутрикожных проб с диагностическими аллергенами стафилококка, стрептококка, пневмококка и кишечной палочки, а также по тесту повреждения нейтрофилов (ППН) с теми же аллергенами. В комплекс исследования были включены определение числа Т-лимфоцитов тестом спонтанного розеткообразования и В-лимфоцитов методом комплементарного розеткообразования; уровня иммуноглобулинов класса А, М, G по Манчини.

101 больному были поставлены кожные пробы, 107 проведен тест ППН. Положительная реакция наблюдалась у 76 (66,7%) больных. Наиболее часто бактериальная сенсибилизация имела место к стафилококку (31,6%), пневмококку (22,8%), стрептококку (21,1%) и реже к кишечной палочке (7,8%).

Частота бактериальной сенсибилизации зависела от характера сопутствующей патологии. Так, при сочетании туберкулеза с неосложненным бронхитом бактериальная сенсибилизация составила $53,3 \pm 7,5\%$, у лиц с гнойным хроническим бронхитом — $78,7 \pm 6,0\%$ ($P < 0,01$). Особое внимание следует обращать на больных туберкулезом в сочетании с тяжелым обструктивным бронхитом. Бактериальная сенсибилизация была отмечена у 8 из 11 таких больных.

Иммунологические исследования показали более выраженные отклонения в иммунной системе у лиц с сенсибилизацией к бактериальным аллергенам, в частности уменьшение процентного и абсолютного числа Т-лимфоцитов при наличии сенсибилизации. У лиц с сенсибилизацией обнаружена тенденция к большей выработке всех 3 классов иммуноглобулинов, чем у больных без нее ($P < 0,05$). Такая закономерность