

З ПРАКТИКИ РОБОТИ ФЛЮОРОГРАФІЧНОГО КАБІНЕТУ ТРУСКАВЕЦЬКОЇ МІСЬКОЇ ЛІКАРНІ

Кабінет флюорографії знаходиться в складі рентгендіагностичного кабінету лікарні широкого профілю й обслуговує 25 тис. населення міста та 7 тис. декретованих осіб, які доїжджають на роботу з прилягаючих сіл.

З 1975 р. штат рентгенокабінету сталий — в його складі 2 лікарі-рентгенологи з вищою категорією, 4 рентгенолаборанти, 2 санітарки. Флюорографічний кабінет з 1990 року оснащений ширококадровою 110 мм флюорографічною установкою «Серіомета-5» і функціонує в складі рентгенокабінету поліклініки, має окремий вхід, роздягальню, пультову. Ордinatorська і лабораторія спільні з рентгенокабінетом. Почекальня — в прилягаючому коридорі.

Місто Трускавець відзначається високою насиченістю рентгенівської апаратури — тут є 10 санаторіїв, в складі яких функціонують рентгенокабінети. Крім того, Трускавець знаходиться в зоні мегаполісу Дрогобич–Борислав–Стебник, де функціонують до 10-ти рентгенівських кабінетів. За рахунок цих кабінетів зменшується навантаження на флюорографічний кабінет; разом з тим навантаження й ефективність його залишаються сталими протягом багатьох років.

Щороку флюорографічне обстеження проходять близько 10 тис. населення. При цьому залежно від потреб виконуються флюорограми з метою профілактичних оглядів, встановлення попереднього діагнозу, контролю за динамікою хвороби у прямій і бокових проекціях.

При читанні флюорограм грудної клітки брали до уваги щільність тіней, їх локалізація в легенях, форму, вік пацієнтів. До активних легеневих хворих, які потребували дообстеження, відносили затінення малої і середньої інтенсивності, округлі інфільтрати, плеврити, поширені фіброзні зміни, стан куполів і діафрагми. За наявності таких змін дообстежувалися всі вікові групи, а молодого віку (до 30 років) — за наявності навіть незначних змін.

При читанні флюорограм одночасно звертали увагу на серцево-судинну систему, при цьому враховували вік, професію, анамнез.

Велику групу серед тих, хто потребує дообстеження, диспансерного нагляду в ортопеда-травматолога з приводу викривлення хребта, становлять особи молодого віку, особливо особи підлітково-юнацького віку, в яких до уваги брали навіть сколіоз I ступеня.

З діагностичною метою часто проводили флюорографію ребер, кісток плечового пояса і черепа. Останню переважно з діагностичною метою для виявлення захворювань нашколоносних пазух.

Частина хворих, в яких виявлено деформований правий купол діафрагми, викликали для дообстеження печінки, нирок методом УЗД. При цьому нерідко виявляли захворювання, що зумовили ці непрямі рентгенівські симптоми ураження вказаних органів.

Були серед обстежених осіб і «несподіванки», зокрема, у трьох хворих виявлено пневмоторакс, у чотирьох — вільний газ під правим куполом діафрагми в результаті перфорації порожнистих органів і черевної порожнини, у 4 — декстракардію.

Флюорограми читали через 24 години два рентгенологи. Осіб, які потребували негайного рентгенологічного й УЗД-дообстеження у фтизіатра, онколога, кардіолога, хірурга, ортопеда, викликали поліклінічною сіткою, а осіб з декретованих контингентів — кабінетом медоглядів. Таким особам проводили штатні лабораторні дослідження, рентгенівське в потрібних проекціях, томографічне, консультації профільних спеціалістів поліклініки й обласних установ. На цю групу осіб заводили Ф-052, їх прізвища заносили в окремий журнал для дообстеження виявленої патології. Флюорограми осіб з неактивними проявами перенесених захворювань переносили в картотеку підвищеного ризику.

Ми провели аналіз роботи флюорографічного кабінету за останні 20 років з 1993 по 2012 рр. за час роботи ширококадрової флюорографічної установки «Серіомета-5» (до цього був Ф11П).

Дані про об'єм і вид флюорографічних досліджень за даний період наведено в таблиці.

Активних легеневих хворих з підозрою на туберкульоз і пухлини було 2528 (1,3%). При їх дообстеженні діагностовано пухлинні процеси у 58 (2,3%), туберкульоз — у 76 випадках (3%).

При читанні флюорограм приділялася належна увага, крім легеневої патології, змінам в інших органах — серцево-судинній системі, в хребті, які не менш актуальні, особливо в осіб молодшого віку.

Серед 1594 (0,9% від усіх обстежених) осіб з відхиленням у серцево-судинній системі у 1906 (0,7%) були виявлені вади серця і судин; з 1801 обстежених, переважно осіб молодого віку, 270 (14%) були взяті на диспансерний облік ортопедом з приводу сколіозу хребта. Ця патологія складала 0,9% від загального числа проведених флюорографій.

Цінним цей метод дослідження був і в економічно скрутний період нашого життя, коли флюорографія використовувалася для діагностики перелому ребер при травмах грудної клітки і навіть виявлялися випадки пневмотораксу. Зустрічалися також хворі хірургічного профілю з прикритою перфорацією порожнистих органів черевної порожнини, травмами черепа, що потребували УЗД черевної порожнини з приводу деформації куполів діафрагми — 265 (0,1%). Отже, і сьогодні, як кілька десятиліть тому, основним методом виявлення різної патології органів грудної клітки, хребта, суміжних органів залишається рентгенографія, в т.ч. флюорографія, особливо при переоснащенні кабінету цифровою апаратурою.

Не останнє місце в цінності цього методу відіграють відносна дешевизна обстеження. Запорукою ефективної роботи флюорографа є налагоджена робота персоналу кабінету з терапевтичною діль-

Таблиця

Вид обстеження	Роки										Всього за 10 років	Всього за 20 років	%
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012			
Всього проведено флюорографій	10818	11122	11271	9795	8879	9890	8056	8098	8283	9621	94623	201218	100
З них діагностичних	1748	2230	1922	1910	1762	2147	1853	1628	1519	1903	18822	37298	6
Підлягали дообстеженню з легеневою патологією	106	120	248	200	181	275	225	198	235	250	2038	2587	1,3
З них виявлено: а) пухлин	4	4	2	3	2	3	3	2	1	6	30	58	2,3
б) туберкульоз легень	5	3	4	5	1	1	3	3	4	6	35	76	35
Підлягали дообстеженню з патологією серцево-судинної системи	37	75	135	140	80	105	115	175	225	120	120	1594	0,9
Виявлено патології	30	70	84	86	68	97	104	160	183	114	996	1096	6,0
Підлягало дообстеженню із сколіозом хребта	170	115	125	135	160	210	200	125	110	158	1408	1801	0,9
Виконано флюорограм інших органів (черепа, кісток)		-	13	-	-	9	8	8	5	4	47	198	0,09
Виконано УЗД органів черевної порожнини, нирок		5	7	9	6	7	7	8	8	4	56	61	0,05
ФГС, скопія шлунково-кишкового тракту	-	2	2	-	-	-	-	-	2	-	6	6	0,005

ничною, фізичною, онкологічною та іншими службами.

ЛІТЕРАТУРА

1. Гринчар Н.Н.; Берлин І.І. Рання діагностика туберкульозу легких. — М., 1961. — 213 с.
2. Людов В.Й. Об инаперцептном туберкулезе легких и практических путях его выявления в условиях сельского района // Врачебное дело. — 1976. — № 10. — С. 39-40.
3. ММЗ под ред. В.Х. Василенко. — М.: Сов.мед., 1968. — С. 10-1147.
4. Наказ МОЗ України № 340 від 28.1.1997 р. «Про вдосконалення організаційної служби променевої діагностики і променевої терапії. — К. — С. 13-14; 25-27.
5. Основы флюорографии. Руководство для врачей под ред. пр. И.Г. Лагуновой. — Л.: Медицина, 1969. — С. 80-279.
6. Флюорография / М.И. Фейгин. — Л.: БСМ «Медицина», 1984. — С. 119-122.
7. Ефективність флюорографічного обстеження населення України з метою виявлення туберкульозу / Ю.І. Феценко і співавт. Інститут туберкульозу ім. Ф.Г. Яновського // Журнал «Променева діагностика, променева терапія». — 2004. — №1. — С. 5-8.
8. Людов В.Й., Лабай Ю.Я., Хамандяк Б.П. З практики роботи флюорографічного кабінету Трускавецької міської лікарні // Журнал «Лікарська справа». — 2005. — №1-2. — С. 58-60.

РЕФЕРАТ. В статье В.Й. Людова с соавторами «Из практики работы флюорографического кабинета Трускавецкой городской больницы» обобщен опыт работы флюорографического кабинета в составе рентгено-диагностического кабинета больницы широкого профиля.

Приведен анализ обследований за последние 20 лет (1993-2012 гг.), из которого следует, что флюорография остается одним из основных видов ранней рентгенологической диагностики заболеваний органов грудной клетки, опорного аппарата, а также может использоваться в отоларингологии, травматологии, гастроэнтерологии, урологии.

Одновременно с универсальностью метода акцентируется внимание на его доступности и относительной дешевизне.

SUMMARY. The article presents the experience of photofluorographic room belonging to the X-ray diagnostics of the hospital staffed with all kinds of specialists. The 20 years experience of the unit (1993-2012) is analyzed. Fluorography is one of the most widely used methods of early specialist, traumatologist, gastroenterologist, and urologist as an easy accessible and relatively cheap technique to diagnose different kinds of diseases.

В.Й. Людов, Г.В. Атаманюк, І.Є. Кохан, Б.П. Хамандяк, м. Трускавець