

- Проблема туберкулеза все еще актуальна во всем мире. Это так называемая «медленная инфекция». В чем его особенность?

- Туберкулез - коварная инфекция, в этом отношении он отличается, например, от гриппа. Когда человек заболевает гриппом или пневмонией, возникают характерные симптомы, по поводу которых больной обращается к врачу, заболевание быстро диагностируют и начинают лечение. С туберкулезом все не так, это «медленная инфекция», заражение происходит не так быстро. Человек может инфицироваться туберкулезной палочкой и не знать об этом, не болеть. А потом, когда складываются обстоятельства, человек заболевает, не подозревая, что заразился два-три, а то и пять лет назад.

- Есть ли рост заболеваемости в связи с недавней пандемией коронавирусной инфекции?

- Да, ковид дал нам небольшой рост. Но хочу сказать, что за последние 10-15 лет в Амурской области и в России наблюдалось снижение заболеваемости.

Противотуберкулезные антибиотики изобрели в 40-е годы 20 века, что значительно снизило распространение болезни. В советский период была разработана очень хорошая научная база в отношении лечения и профилактики туберкулеза. Это в первую очередь вакцинация, когда всех детей стали прививать противотуберкулезной вакциной БЦЖ. Были разработаны способы раннего выявления заболевания - профилактические осмотры населения, в том числе флюорография среди лиц старше 15 лет, которая проводится и в настоящее время, ежегодно. Это очень важное мероприятие, которое позволяет на раннем этапе выявлять небольшие изменения в легких, когда болезнь можно относительно легко и быстро вылечить.

Если не проходить профилактическое обследование, человек может заболеть туберкулезом, но не обращать на это внимания, так как болезнь может долгое время не проявлять себя, отсутствовать специфические симптомы. Заболевание со временем прогрессирует, переходит в запущенную стадию, с которой тяжело справиться.

Вы наверняка слышали выражение «открытая форма туберкулеза», когда легочная ткань просто начинает распадаться. При этом во время кашля возбудитель болезни выбрасывается наружу, и те, кто находится рядом с больным, могут заразиться. Поэтому чем раньше мы выявим случай туберкулеза, тем менее заразен для окружающих будет больной, тем лучше и быстрее мы вылечим человека.

- Какие методы профилактики и препараты сейчас могут активно противостоять туберкулезу?

- Антибиотики, вакцинация, профилактические осмотры. Раньше многие учреждения были государственными, и все сотрудники обязаны были проходить профилактические осмотры. В настоящее время есть разные категории предприятий, есть самозанятые граждане. И в негосударственных организациях по-разному относятся к профилактическим медицинским мероприятиям. Кто-то проводит профилактические медосмотры, а кто-то считает, что это дорого, накладно и не нужно. В результате люди не проходят осмотры. Вроде бы и информированность существует, в СМИ говорят, по телевизору показывают, интернет-ресурсы пишут, что нужно хотя бы раз в



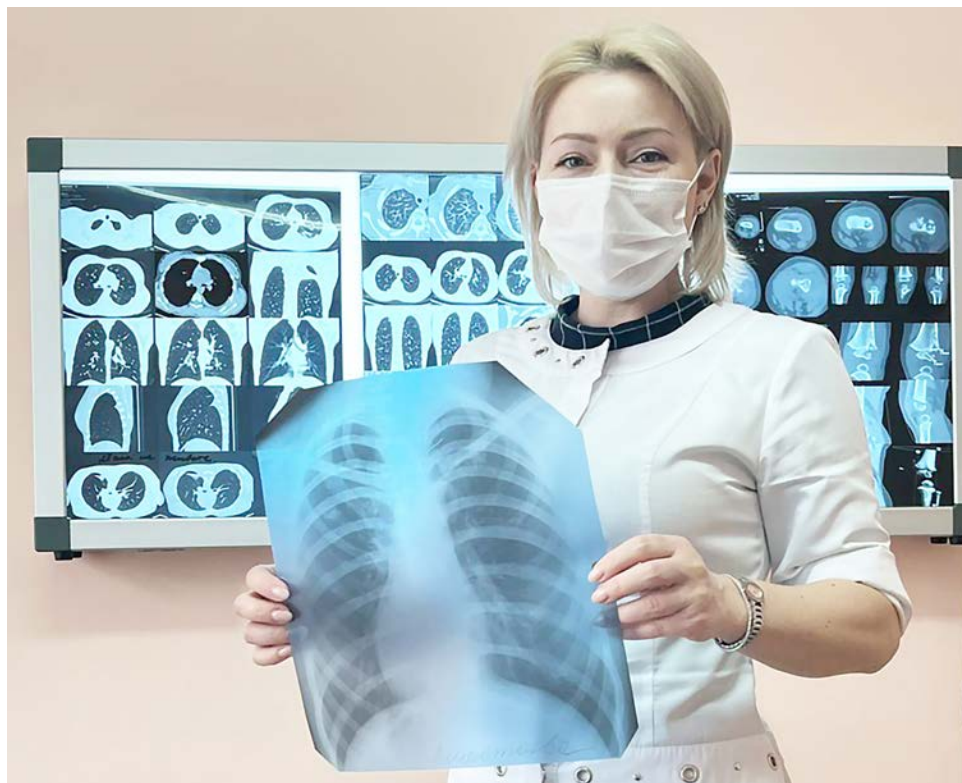
МЕДСПРАВКА

Амурское здравоохранение, инновации в медицине и сохранение здоровья амурчан - спецпроект подготовлен совместно с медиками Приамурья и при поддержке Амурской государственной медицинской академии.



«Тихая инфекция»: туберкулез не дремлет

Заболеваемость туберкулезом выросла в Амурской области, недуг выявляют и в детском возрасте. Почему туберкулез называют «тихой инфекцией», какие факторы влияют на его развитие и почему крайне важно вовремя диагностировать болезнь, рассказала врач-фтизиатр Амурского областного противотуберкулезного диспансера, ассистент кафедры госпитальной терапии с курсом фармакологии Ольга КАРАУЛОВА.



год проходить медицинский осмотр, но почему-то далеко не все это до сих пор разделяют.

- Может быть, проблема в том, что у людей нет четкого понимания актуальности этой темы сейчас? Многие говорят так: «Какой туберкулез? Это было давно, его уже вылечили, в 21 веке это неактуально». Вы с этим сталкивались? Люди не осознают, что это проблема сегодняшнего дня?

- Да, мы сталкиваемся с этим постоянно. Когда не дай бог выявляется заболевание в семье, а тем более у ребенка - конечно, это трагедия. Тогда нам приходится ребенка на полгода, а то и на год класть в больницу. А бывает,

что приходится отправлять в медицинские учреждения Москвы или Санкт-Петербурга, там лечить и оперировать.

Люди иногда не проходят даже флюорографию по 2-3, а то и 5 лет. Человек может просто не знать, что он болен. У нас были такие случаи. Например, человек работает на тяжелой физической работе в частной организации, где его не заставляют проходить профилактический осмотр. А потом мы обнаружили у этого пациента заболевание, но через ребенка. Ребенок попал в детскую больницу с плевритом. Там провели лечение, которое не пошло на пользу, поскольку при лечении туберкулеза используются совершенно другие препараты. Вызвали на консультацию фтизиатра, и по признакам заподозрили, что это плеврит туберкулезной этиологии. Обследовали ближайшее окружение, семью. Сделали флюорографию маме, папе и выявили туберкулез в уже открытой форме с распадом легкого. А сам мужчина и не догадывался, что болен и опасен для окружения. Задаем вопрос: «А вы что, не знали, что он кашляет, не обращали внимания?» Говорят: «Да он курит просто, вот и кашляет». «А вы не замечали, что он похудел»? «Ну, у него работа тяжелая физическая, поэтому, возможно, и похудел». Понимаете? Люди не обращают внимания на симптомы, не проходят элементарное ежегодное обследование. В результате заболел ребенок.

- На Дальнем Востоке у нас какие-то особые условия для развития этого заболевания?

- Да, у нас специфические климатические условия: высокий перепад температур от +40 до -40 градусов. Такой резко-континентальный климат в целом не очень способствует здоровью.

Наличие сопутствующих заболеваний все усложняет и ухудшает прогноз. Итак, первое - климат. Во-вторых, социальные условия.

Важно то, что туберкулез - это социальное заболевание. Уровень жизни на Дальнем Востоке, особенно в небольших селах, ниже, чем в центральных регионах, люди живут очень трудно.

Следующий фактор: высокий темп жизни. Современный ритм жизни и работы приводит к стрессам, что в свою очередь ухудшает иммунитет, ослабляет его. Но именно крепкий иммунитет необходим организму в первую очередь для борьбы с туберкулезом.

Возможно, при других условиях при контакте с возбудителем заболевания человек и не заразился бы, а когда все сложится - тяжелая работа, стрессы, слабый иммунитет, - риск заболеть туберкулезом становится высоким.

- Раньше говорили, что туберкулез - это «болезнь лачуг». Сейчас это не так?

- Нет. Болеют люди из разных слоев населения - и малообеспеченные, и с высоким социальным статусом. Ведь никто не знает толком свои контакты, сейчас мы живем в многоквартирных и многоэтажных домах, пользуемся общими лифтами, лестничными площадками и так далее. Качество контактов предсказать или спрогнозировать невозможно. В подъезде может проживать или прийти к кому-то в гости, например, носитель инфекции.

Сейчас мы внедряем такой метод как наблюдение контактных лиц по территории. То есть раньше в случае выявления туберкулеза мы брали на диспансерный учет близкий круг - семью. А сейчас в больших городах внедрена система, когда, например, обследуется весь подъезд, где обнаружен больной.

- Вы сказали, что мы не знаем, кто живет рядом с нами. А вообще можно как-то распознать человека, больного туберкулезом, по каким-то внешним признакам?

- В том-то и заключается коварство заболевания, что это очень медленно развивающаяся инфекция, заболевание разворачивается исподволь, и не всегда видно такого больного, что называется «невооруженным глазом». Можно распознать болезнь уже в запущенной стадии, когда проявляются характерные признаки «чахоточного больного»: человек исхудавший, землистый цвет лица, кашель.

В 2022 году в Амурской области заболело туберкулезом **372** человека, в том числе 17 детей. Из них 11 - в возрасте до 14 лет.

В 2021 году таких случаев было **367**.

Всего 2022 году в регионе было зарегистрировано **1199** больных туберкулезом. Все эти люди состоят на учете и получают лечение.

Туберкулез - это, конечно, социально значимое заболевание. Каждый человек должен быть ответственным за свое здоровье и за здоровье окружающих людей, соблюдать все меры предосторожности и вовремя проходить лечение. Мы с нашими пациентами ведем беседы, что они должны лечиться, соблюдать профилактические меры.

- Насколько коварно это заболевание? Как быстро протекает, сколько времени проходит от момента заражения до момента появления симптомов?

- От нескольких месяцев до года и более. Начинается все незаметно для человека, он сам может не обращать внимания - вроде бы ничего не болит и не заставляет обратиться к врачу. Бывает недомогание, но никто же не бежит в таких случаях сразу в поликлинику. Думают, переутомился или простыл, ОРЗ перенес или еще что-то...

- Каким образом выявляется туберкулез, проводится какой-то специальный анализ, проба?

- У нас есть выявление профилактическое и выявление, которое проводится непосредственно по жалобам пациента.

Профилактический осмотр у взрослых - это флюорография у всех лиц старше 15 лет, проводится ежегодно. У детей это проба Манту и Диаскинтест. Раньше была только проба Манту для детей до 18 лет, сейчас Диаскинтест делаем с восьмилетнего возраста до 18 лет. Такие профилактические осмотры проводит общая лечебная сеть. Если в ходе осмотра обнаружены отклонения от нормы, пациента направляют в тубдиспансер, и мы начинаем необходимые дополнительные обследования: и лабораторные, и рентгенологические.

- Некоторые фармакологи говорят, что антибиотики могут уже не действовать на возбудитель туберкулеза, туберкулезная палочка мутирует и перестает отвечать на препараты. Кроме этого, люди сами «назначают» себе антибиотики и пьют все подряд при малейших симптомах простуды. А потом этими препаратами уже нельзя

ничего вылечить. Скажите, это действительно проблема?

- То, о чем вы говорите, касается антибиотиков широкого спектра, которые можно купить в аптеке. Однако с туберкулезом немного другая ситуация, потому что противотуберкулезные антибиотики не продаются в розничной сети. Эти препараты назначаются врачом и выделяются на каждого больного по федеральной программе. А вот как лечится больной, все ли он выполняет, что предписывает врач? Устойчивость возбудителя может сформироваться при нерегулярном приеме препарата. Или если пациент изначально заразился лекарственно-устойчивой палочкой, такое тоже бывает. Кстати, наша лаборатория определяет чувствительность микобактерии туберкулеза к препаратам, мы берем материал, исследуем его и определяем, будет ли работать этот антибиотик или нет.

Но есть антибиотики, которые используются для лечения других инфекций, в том числе против туберкулеза. И если пациент довольно долго принимал такой препарат, то мы уже его использовать не сможем.

- Можно ли умереть от туберкулеза?

- Можно. Есть очень тяжело протекающие формы туберкулеза. Сначала болезнь протекает практически незаметно, но бывает стадия, когда легкие разрушаются, начинается кровохарканье. Поражаются несколько органов, нарушаются их функции. Такие осложнения могут привести к летальному исходу. Или когда легкие поражаются полностью и возникает так называемая казеозная пневмония. Это запущенные формы, они бывают у людей, которые болеют очень давно, не лечатся, имеют устойчивость к препаратам.

Существует опасность, что от туберкулеза могут умереть и дети. В идеале ребенок должен быть привит против туберкулеза вакциной, и она его защищает от острых форм заболевания. Вот для чего детей надо вакцинировать в роддоме. Остротекущие формы очень опасны - это милиарный туберкулез, который поражает все легочные поля, и туберкулезный менингит. Такие заболевания могут возникать

Коварство туберкулеза заключается в том, что это очень медленно развивающаяся инфекция, заболевание разворачивается незаметно, а признаки не всегда видны невооруженным глазом.

у детей раннего возраста, у которых еще не выработался иммунитет, либо они не привиты вакциной БЦЖ, или ребенок привит, но иммунитет еще выработался, а малыш оказался в очаге с инфекцией.

Например, если новорожденного ребенка выписали домой, а дома есть больной туберкулезом, то заболевание может развиваться молниеносно. К тому же у таких детей бывает очень трудно быстро поставить диагноз. Время быстро уходит, и при таких формах туберкулеза дети могут умереть. Таких случаев, к счастью, у нас было немного. За последние 10 лет в области - три летальных исхода. Но, тем не менее, трагедий могло бы и не случиться.

- Расскажите, как работают прививки?

- У большинства взрослых иммунитет есть. Если взять 100 заразившихся туберкулезной палочкой, то заболеет из них максимум 10%. У остальных организм справится сам, даже без какого-то специального лечения. Иммунитет работает.

Прививка БЦЖ делается новорожденным в роддоме, чтобы предупредить развитие опасных формы туберкулеза. Этот иммунитет держится примерно до 5-6 лет. Затем детям ежегодно ставят Манту. Это диагностический тест, по которому можно определить наличие поствакцинального иммунитета, оценить, нужна ли ребенку в 6-7 лет ревакцинация. И в 7 лет по национальному календарю, если есть необходимость (при отрицательной пробе Манту), проводят ревакцинацию БЦЖ. Раньше ее делали еще раз в 14 лет, но сейчас не проводят. Установлено, что прививка уже неэффективна в этом возрасте, у человека вырабатывается собственный иммунитет. Ну и в дальнейшем человек должен вести здоровый образ жизни, укреплять иммунитет и самостоятельно справляться с инфекциями.

- Можно ли вылечиться от туберкулеза полностью?

- Да. Чаще всего это происходит в детском возрасте. Детей мы излечиваем, потому что у них первичная форма туберкулеза, которую можно легко и бесследно вылечить. А если болезнь переходит в хроническую форму, тогда и вылечить ее сложно.

- А как со взрослыми?

- Могут практически полностью вылечиться лица молодого возраста, у которых выявлены ограниченные формы туберкулеза при профосмотре, то есть молодые пациенты с начальной стадией заболевания.

- Встречаются ли вам люди, которые отказываются от прививок, обследования и от лечения?

- Есть категория людей, которые отказываются не только от БЦЖ, но и от всех прививок ребенку, даже настроенных против диагностических тестов Манту и Диаскинтест. Убедить таких родителей очень сложно, но мы стараемся, иногда они соглашаются на альтернативные методы обследования.

Был у нас среди «отказников» папа, который писал во все инстанции, в Москву, главному внештатному фтизиатру страны. Жаловался, что им не дают посещать детское образовательное учреждение без обследования, нарушают права ребенка... В итоге нам удалось его убедить провести альтернативное обследование. Сейчас в семье уже трое детей, и все они регулярно обследуются на туберкулез.

При каждой детской поликлинике существует иммунологическая комиссия, куда приглашаются родители, отказывающиеся от вакцинации и проб Манту, с ними проводят беседу, иногда есть положительный эффект, родители понимают и начинают обследоваться. Но есть такие, на которых никакие доводы не действуют.

Встречаются, но довольно редко, отказы от обследования в тубдиспансере и от лечения. Был такой случай, когда у ребенка выявили туберкулез. В этой семье ранее у бабушки диагностировали туберкулез легких, но это было очень давно, и бабушки к тому моменту уже не было в живых. Семья не верила результатам обследования ребенка и наотрез отказывалась проходить уточняющую диагностику и лечить его. Тогда нам пришлось даже обращаться к инспектору по делам несовершеннолетних и в опеку. В итоге мы добились того, что ребенка госпитализировали и в дальнейшем вылечили. Все обошлось, но какими усилиями!

Есть «отказники» не только среди родителей детей, но и среди взрослых пациентов. Это редко бывает, но иногда пациент отказывается лечиться, в таком случае применяется уже судебное решение.

Резюмируя, хочу подчеркнуть, что туберкулез - это серьезное, но поддающееся лечению заболевание. Старые как мир, но всегда актуальные советы: ведите здоровый образ жизни, не курите, обращайтесь к врачу при недомоганиях и, конечно, регулярно проходите профилактические осмотры. Берегите свое здоровье и здоровье своих близких.

Эльвира ОВЕРЧЕНКО.

Фото пресс-службы Амурской ГМА.

Социальная изоляция или полноценная жизнь в мире людей?

К чему может привести отказ от необходимого слухопротезирования? И что будет, если все же его пройти?

Слухопротезирование меняет жизнь слабослышащего человека.

Человек, вернувшийся в мир звуков после слухопротезирования, словно оживает. Он снова становится полноценным участником социальной жизни, возвращаются старые контакты, появляются новые. Просыпается вкус к жизни, появляются новые возможности.

Повышенная травмоопасность или активный образ жизни?

Слабослышащие люди подвержены повышенному риску получения травм: на дороге, в общественном транспорте, в период гололеда, в темных переулках, на тротуарах и в жилых зонах. «Не услышал, как подъезжала машина», «не слышала шагов за спиной», «не слышал, как вскрывали замок», «не услышала сигнализацию» - это только малый список фраз, которые говорили пациенты, пришедшие к нам на слухопротезирование в гипсе или повязках. Люди часто начинают решать проблему только тогда, когда она напрямую угрожает нашей жизни. Но это максимально несвоевременный и непродуктивный подход! При сегодняшних возможностях, при современных технологиях проблема сниженного слуха может решиться за считанные часы, включая время пути до центра слухопротезирования. Люди, решившиеся на слухопротезирование, вновь обретают свою цельность и готовность реагировать на обстоятельства. Это простой путь избежать лишних угроз и в без того опасном суетном мире. Эти люди решаются вновь идти в горы, участвовать в мотокроссах, занимаются спортом, оберегают себя и свою семью.

Ментальная стагнация или новые горизонты?

Снижение слуха не опасно для жизни и здоровья само по себе, но его последствия бывают весьма разрушительными для человека.

«Я стала рассеянной», «плохо запоминаю», «все сложнее выполнять мою обычную работу», «теряю связь с миром» - это фразы наших пациентов, которые столкнулись с потерей слуха и не обратили на нее должного внимания. Важно понимать, что мы слышим не ухом, мы слышим мозгом. Ухо - только передатчик, который транслирует информацию на кору головного мозга, которая, в свою очередь, проводит ее обработку. Необходимо заставить мозг работать в прежнем объеме, постоянно тренировать и не давать ему расслабляться. Именно это и происходит, когда вы проходите процедуру слухопротезирования. При помощи технологичные специалисты перераспределяют нагрузку на ухо и помогут вам слышать мир в его истинном звучании.

Запишитесь на бесплатную консультацию и начните слышать!

Мы продаем слуховые аппараты европейского качества, после приобретения, наши пациенты начинают вновь прекрасно слышать. Они поглощают турецкие сериалы, осваивают новые профессии, изучают иностранные языки, учат стихи и выступают с лекциями.

Звоните: +7 (4162) 210-235

г. Благовещенск, ул.Амурская, 174

У нас вы можете взять рассрочку на слуховой аппарат европейского качества, с функцией подключения к телефону

БЕЗ ПЕРЕПЛАТ
С ВЫСОКИМ ШАНСОМ ОДОБРЕНИЯ
Рассрочка предоставляется ИП Бичев О.В.

А?

Аудионика
Специалисты по слуху

Лицензия ЛО-25-01-004403 от 9 июня 2018 г. Рекламная 16+