

- Почему туберкулез до сих пор не удалось победить так, как другие опасные заболевания?

- Туберкулез - довольно коварная болезнь в том плане, что его симптомы похожи на десятки других заболеваний, к тому же довольно часто эти симптомы мало выражены, незаметны или вообще отсутствуют на ранней стадии заболевания. Именно поэтому очень ценна флюорография как ежегодный метод проверки на туберкулез. Она позволяет заметить изменения в тот период, когда человека еще ничего не беспокоит.

Если мы не диагностируем болезнь на ранней стадии, то это уже будет более запущенная форма заболевания, что усложняет процесс лечения, его длительность. На поздних стадиях туберкулеза уже идет процесс выделения бактерий, больной «разносит» инфекцию, развивается устойчивость к препаратам.

- Когда-то туберкулез называли «болезнью нищеты». Сейчас это выражение применимо?

- Не могу сказать, что сейчас это так. Заболеть могут люди из разных слоев населения. Конечно, люди асоциальные, без постоянного места жительства являются разносчиками инфекции. Они не работают, не проходят флюорографическое обследование, профосмотр, диспансеризацию, тем самым форма заболевания утяжеляется, появляется палочка Коха, и они являются бактериовыделителями. Но туберкулезом могут болеть все.

Если человек добросовестно относится к своему лечению, то он полностью излечится от туберкулеза. Конечно, лечение у нас длительное, трудоемкое, препараты дорогие. Но все, кому они нужны, обеспечиваются лекарствами бесплатно по федеральной программе.

- Когда говорят «туберкулез», то многие думают, что это болезнь легких. Но ведь могут страдать и другие органы?

- Туберкулез может быть костно-суставной системы, внутренних органов, то есть любое направление, но 90% случаев все же - туберкулез легких. Это связано с особенностью палочки Коха, которая очень «любит» легкие.

- Если посмотреть на динамику десяти последних лет, например, в мире и в России, то какие тренды здесь присутствуют?

- В мае 2014 года ВОЗ приняла глобальную стратегию по туберкулезу: с 2015 по 2023 годы заболеваемость во всем мире должна снизиться на 90%, а смертность - на 95%. Россия также присоединилась к этой стратегии. За прошедшие восемь лет нам удалось добиться хороших результатов. Например, заболеваемость за это время снизилась почти в два раза. Заболеваемость туберкулезом в России в 2022 году составила 31,11 случая на 100 тыс. населения (или 45377 случаев), тогда как в 2021 г. - 31,0 случая на 100 тыс. населения. В 2023 году - 29,6 случаев на 100 тыс. населения.

Возможно, на это повлияла и пандемия, так как из-за изоляции снизилось число контактов между людьми. Примерно в два раза за шесть лет упала и смертность от этой болезни - с 9,2 до 5,1 случая на 100 тысяч населения. В 2021 году ВОЗ исключила Российскую Федерацию из списка стран с высоким бременем туберкулеза.



МЕДСПРАВКА

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



Вдох-выдох: непростой туберкулез

Рост заболеваемости туберкулезом наблюдается в Приамурье. Почему туберкулез все еще не побежден, излечима ли болезнь и как может осложнить ситуацию коронавирус, рассказала главный внештатный фтизиатр регионального министерства здравоохранения, заместитель главного врача Амурского областного противотуберкулезного диспансера Лариса СОКОЛЕНКО.



- В Амурской области как выглядит картина на сегодняшний день?

- В 2023 году в Амурской области зарегистрирован 451 случай заболевания туберкулезом, что на 79 случаев больше, чем годом ранее (2022 год - 372 случая, 2021 год - 367 случаев). Туберкулез органов дыхания зарегистрирован у 444 больного, у 7 больных - туберкулез внелегочных локализаций.

- Правда ли, что среди факторов риска один из самых важных - это наследственность? Или это миф?

- Туберкулез не является наследственным заболеванием. Как правило, дети больных родителей рождаются здоровыми, но если родители активно не лечатся, не соблюдают всех мер предосторожности, малыш тоже заражается.

- Какие факторы способствуют развитию заболевания?

- Туберкулез вызывает бактерия (палочка) Коха, которая поражает чаще всего легкие. Заражение происходит воздушно-капельным путем. Больной, разговаривая, чихая или кашляя, распространяет вокруг себя большое количество палочек Коха. Риск того, что люди, инфици-

рованные бактериями туберкулеза, заболеют, на протяжении своей жизни, составляет 10%. А в основном бактерии «дремлют» в организме, дожидаясь своего часа.

Развитию заболевания могут способствовать неблагоприятные социальные и экологические условия жизни, плохое питание, алкоголизм, курение, наркомания, которые приводят к снижению иммунитета. Сюда же следует отнести стрессы, наличие сопутствующих болезней (сахарного диабета, язвенной болезни желудка или 12-перстной кишки, заболеваний легких).

Переходя в состояние активности, палочка Коха быстро размножается в легких больного и питается человеческими тканями, разрушая легкие и отравляя организм человека продуктами своей жизнедеятельности. Вместе с кровью и лимфой она может распространяться по всему организму. Поэтому обязательно начать своевременное лечение, иначе может последовать и летальный исход.

- Человек может заразиться и «носить» в себе инфекцию, которая себя никак не проявляет? Как долго это может продолжаться? Заразен ли в это время человек?

- При скрытой форме туберкулеза проба у инфицированного человека дает положительную реакцию при отсутствии клинических и рентгенологических признаков туберкулеза. Состояние опасно тем, что может затянуться на долгие годы, никак себя не проявляя. Человек со скрытым (латентным) туберкулезом не представляет опасности для окружающих, не имеет симптомов заболевания.

- Нужно ли в этом случае лечить заболевание?

- Превентивное (профилактическое) лечение рекомендуется, поскольку оно существенно снижает риск развития заболевания туберкулезом впоследствии.

- Как-то повлияла на забо-

леваемость коронавирусная инфекция?

- Коронавирус может повлиять на то, что латентный туберкулез перейдет в активный, поскольку тяжелое течение коронавируса проявляется пневмонией, после тяжелой формы которой появляется фиброз легочных тканей. Человек начинает страдать неспецифическим хроническим заболеванием легких. Это та группа, которая относится к группе риска по туберкулезу.

- Лечение от туберкулеза является обязательным?

- Да, обязательным и своевременным. Это и оперативное лечение, если на то есть показания (мы работаем с федеральными центрами, направляем своих больных в Новосибирск, Москву), и химиотерапия - длительное лечение, от четырех до семи препаратов по схеме, но это непереносимое условие успеха. Сейчас мы к тем пациентам, кто лечится дома, применяем видеоконтроль. Врач и пациент в определенное время созваниваются по видео с помощью мессенджеров, пациент принимает лекарство, врач этот момент фиксирует. Это нужно для жесткого контроля лечения. Очень действительно и удобно.

Современный уровень развития медицины позволяет полностью вылечить туберкулез легких. При своевременном выявлении заболевания удается добиться стойкого излечения и отсутствия повторных рецидивов у 90-95% пациентов.

- Как долго лечат заболевание? И можно ли полностью выздороветь?

- Лечение туберкулеза легких занимает от полугода до двух лет. Но одним из важнейших факторов, определяющих как продолжительность, так и эффективность терапии, является наличие у микобактерий туберкулеза, обнаруженных в организме, лекарственной устойчивости. Важно понимать - если человек лечиться хочет и лечится, четко соблюдает рекомендации врача, туберкулез на 100% излечим!

Но после выздоровления наши пациенты остаются в группе риска, проходят два раза в год флюорографическое обследование, контроль КТ органов грудной клетки - чтобы не пропустить рецидив, который может возникнуть при любом сбое иммунитета.

- Как человек может определить, есть ли у него туберкулез? Какие анализы сдать и обследоваться пройти?

- Воспалительный процесс в легких, вызванный микобактериями, часто маскируется под другие заболевания. Первыми признаками ту-

беркулеза легких на ранних стадиях у взрослых принято считать потерю аппетита, ухудшение сна, постоянно удерживающуюся субфебрильную температуру тела, ухудшение общего состояния, активное потоотделение в ночное время, сухой кашель, обостряющийся утром и вечером, выделение мокроты с прожилками крови.

Необходимо пройти следующее обследование: в первую очередь рентген органов грудной клетки, при выявленных изменениях обратиться к врачу-фтизиатру. Никакого самолечения и самостоятельного обследования!

- Как себя ведут люди, когда слышат диагноз «туберкулез»?

- Конечно, это шок. До сих пор все считают, что туберкулез неизлечим, но это совершенно не так. Видимо, до сих пор людям недостаточно информации об этом заболевании. Конечно, можно понять пациентов - наше лечение длительное, и может на время изменить привычный образ жизни человека, это длительное нахождение на больничном и пр. Но если пациент выполняет все предписания врача, то выздоравливает и возвращается к привычной жизни.

- Профилактика туберкулеза - это вакцинация? Какие еще есть методы?

- В первую очередь, это прививки против туберкулеза вакциной БЦЖ и флюорографическое обследование органов грудной клетки.

Ежегодно детям и подросткам до 18 лет проводят пробы Манту. Этот метод позволяет выявить факт инфицирования ребенка туберкулезом и вовремя предпринять необходимые действия.

Флюорография должна проводиться всем людям старше 15 лет не реже одного раза в два года. Но есть отдельные группы населения, которые должны делать флюорографию раз или даже два раза в год. Например, работники нашего диспансера проходят флюорографическое обследование дважды в год.

Ну и нужно наладить свою жизнь правильным образом: соблюдать элементарную гигиену и мыть руки, правильно питаться, отказаться от курения и сократить потребление алкоголя, соблюдать режим труда и отдыха, заниматься физкультурой, проветривать помещения...

К сожалению, пока туберкулез победить не удалось, но медицина шагнула далеко вперед и избрала множество способов, позволяющих эффективно его профилактировать и лечить.

Эльвира ОВЕРЧЕНКО.

Всемирный день борьбы с туберкулезом, призванный повысить осведомленность общественности о губительных последствиях туберкулеза для здоровья, общества и экономики и активизировать усилия по борьбе с глобальной туберкулезной эпидемией, отмечался 24 марта. В этот день в 1882 году доктор Роберт Кох объявил о том, что ему удалось открыть бактерию, вызывающую туберкулез, благодаря чему стала возможна разработка методов диагностики и лечения заболевания.