

# БЕЛАЯ РОМАШКА

## Живи без слез, Победи туберкулез!

12+

стр. 2

Исторические личности и туберкулез

стр. 3

Кто такой врач-фтизиатр?

Интересные факты о туберкулезе

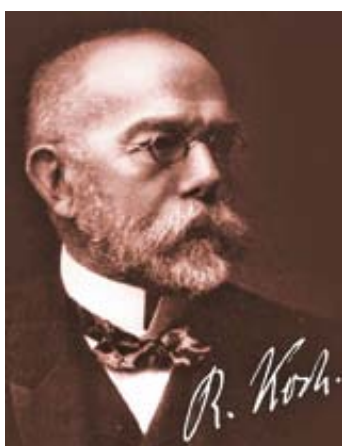
стр. 4

Кроссворд

## День Белой ромашки, или «Пора провериться!»

Ежегодно 24 марта отмечается Всемирный день борьбы с туберкулезом (World Tuberculosis Day), или День Белой ромашки. Он был учрежден в 1982 году Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и Международным союзом борьбы с туберкулезом и легочными заболеваниями, а в 1998 году получил официальную поддержку ООН.

Дата 24 марта выбрана не случайно, именно в этот день в 1882 году немецкий микробиолог Роберт Кох в ходе лекции перед Физиологическим обществом Берлина впервые описал возбудителя туберкулеза - микобактерию, или *Mycobacterium tuberculosis* (палочка Коха). Открытие сделало возможным диагностику и лечение этой болезни.



Генрих Герман Роберт Кох (1843–1910), немецкий врач, микробиолог

Однако мероприятия по борьбе с туберкулезом в России проводились и до утверждения официальной даты: еще в конце девятнадцатого века их организовывали при помощи благотворительных пожертвований. В 1910 году в России в акции «День Белого цветка» приняли участие 104 города и было собрано полмиллиона рублей - это очень большая сумма (на эти деньги в то время можно было построить пять новых больниц или санаториев

на 40–50 человек). С 1911-го по 1914 год проходили весенние благотворительные базары с личным участием членов царской семьи Романовых, все вырученные средства также шли на борьбу с туберкулезом.



Царские дети в День Белого цветка. Ливадийский дворец, 1912 г.

В ноябре 2017 года в России прошла заключительная сессия Первой глобальной конференции ВОЗ по туберкулезу под девизом «Остановить туберкулез!» («END TB!»), делегаты прибыли в Москву из 120 стран мира. Ромашка - цветок-символ - вновь объединила людей общей целью: эффективной борьбой с туберкулезом.

Туберкулез в отличие от других инфекций часто имеет скрытое хроническое течение, что осложняет его раннее выявление и способствует распространению болезни в обществе. Слабость, потливость, небольшое повышение температуры тела, снижение работоспособности и аппетита - такие симптомы легко отнести ко многим заболеваниям, например, к банальной простуде. Это может привести к запоздалому обращению за медицинской помощью и передаче бактерий другим людям (за год человек с активной формой туберкулеза может инфицировать от 5 до 15 человек, с которыми имеет тесные контакты). Именно поэтому так важно и необходимо ежегодно проходить профилактическое обследование на туберкулез.

Массовые флюорографические, рентгенологические обследования подростков (с 15 лет) и взрослых, которые проводятся не реже 1 раза в 2 года, позволяют выявлять больных туберкулезом органов дыхания на сравнительно ранних этапах его развития. Таким образом предупреждается развитие деструктивных, запущенных, заразных форм туберкулеза. Лучевая нагрузка при этих исследованиях невелика и равна естественному радиационному фону в течение дня. Детям проводятся иммунодиагностические тесты (проба Манту и проба с препаратом «Аллерген туберкулезный рекомбинантный в стандартном разведении») (Диаскинтест®).



На туберкулез могут указывать следующие симптомы:

- быстрая утомляемость и общая слабость;
- снижение или отсутствие аппетита, значительная потеря веса;
- повышенная ночная потливость;
- длительная субфебрильная температура (37,0–37,5 °С);
- одышка даже при небольших физических нагрузках;
- кашель дольше двух недель с выделением мокроты, возможно с кровью;
- боль в груди при дыхании.

Сегодня одним из приоритетных направлений противотуберкулезной работы в Москве является профилактика заболевания среди групп риска, раннее выявление больных и лиц с латентной туберкулезной инфекцией.

**Позаботьтесь о себе и близких!  
Пройдите профилактическое  
обследование на туберкулез!**

## Исторические личности и туберкулез

Туберкулез - болезнь, которая не делает социальных или сословных различий: поражает и рабочих, и интеллигенцию, и военных, и представителей духовенства и аристократических родов. На протяжении сотен лет выдающиеся исторические личности болели туберкулезом, и хотя золотуха и чахотка были практически неизлечимыми в те времена, они не смогли сломить людей, которые вопреки болезни сумели оставить яркий след в нашей отечественной истории.

**Святослав Ярославич** (1027-1076 гг., 49 лет) - третий сын Ярослава Мудрого и Ингигерды Шведской, князь Черниговский, с 1073 года Великий князь Киевский, местночтимый святой (благочестивый) города Чернигова (в крещении ему было дано имя Николай).

В 1054-1073 гг. входил в «триумvirат Ярославичей» и правил Древнерусским государством вместе с братьями Изяславом и Всеволодом, принимал участие в создании «Правды Ярославичей» (часть «Русской правды» - древнейшего письменного правового кодекса Руси). Покровительствовал наукам, был собирателем книг: всемирно известны созданные для его библиотеки «Изборники» (богато украшенные рукописные сборники философских и религиозных текстов).

Согласно Лаврентийской летописи, Великому князю Святославу Ярославичу лечили золотуху прижиганиями раскаленным железом и вскрытием нарывов, но в результате он скончался «от резанья желве» (разрезания опухоли), став первой задокументированной в Древней Руси жертвой неудачной хирургической операции.



Князь Святослав (крайний справа) с семьей. Миниатюра из Изборника, 1073 г.

**Емельян Иванович Пугачев** (1742-1775 гг., 33 года) - донской казак, предводитель Крестьянской войны 1773-1775 годов в России. Выдавал себя за чудом спасшегося императора Петра III, был самым известным и успешным из нескольких десятков самозванцев того периода. Бежал с фронтов Русско-Турецкой войны (за получение выхода Российской империи к Черному морю), поднял мятеж среди казаков, ставший началом гражданской войны.



«Подлинное изображение бунтовщика и обманщика Емельки Пугачева». Неизвестный художник, Симбирск, 1774 г.

Клиническую картину его заболевания описывали по-разному: то как «французское» заболевание (сифилис), то как золотуху (туберкулез), то как последствие эпидемии чумы. В заключении врачей того времени значилось: «от золотухи на левом виску шрам», также были язвы и следы от них на груди и ногах.

Умер Пугачев, однако, не от туберкулеза, а был казнен как организатор восстания и бунта, приговор привели в исполнение 10 (21) января 1775 г. на Болотной площади в Москве.

**Максим Горький** (настоящее имя - Алексей Максимович Пешков) (1868-1936 гг., 68 лет) - русский и советский писатель, поэт, прозаик, драматург, основоположник метода социалистического реализма в литературе.

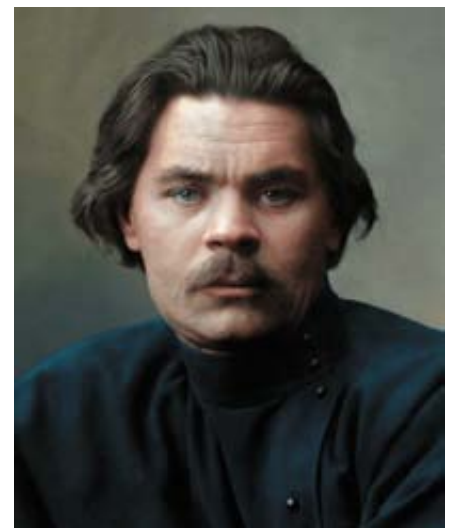
В раннем детстве Максим Горький переболел холерой, в подростковом возрасте - оспой, в 19 лет получил огнестрельное ранение легких, что послужило толчком к возникновению болезни органов дыхания. В 29 лет ему впервые официально установили

диагноз туберкулез легких, однако он мог быть болен с гораздо более раннего возраста (от чахотки умерла мать писателя, когда ему было 11 лет).

Горький получал лечение, соответствующее врачебным стандартам того времени, в основе которого лежало использование благоприятных климатических факторов. Так, 7 лет пребывая на «санаторном» лечении в Италии, писатель соблюдал строгий распорядок дня, описанный его гражданской женой: вставал, питался и отходил ко сну в одно и то же время, ежедневно совершал прогулки на свежем воздухе, читал газеты и книги.

Алексей Максимович скончался на 69-м году жизни, в истории болезни был записан сложный клинический диагноз: легочный туберкулез, сердечная недостаточность, бронхопневмония с осложнениями.

Болезням не удалось сломить дух великого писателя, почти 40 лет он противостоял туберкулезу, оставаясь активным, открытым человеком, жил полной жизнью и творил. Максим Горький - один из самых продуктивных советских и российских писателей: в СССР было издано собрание его сочинений в 60 томах.



Максим Горький. Цифровая колоризация фотографии

*Золотуха и чахотка не сломали этих людей, которые вопреки болезни сумели оставить яркий след в нашей отечественной истории.*



## Кто такой врач-фтизиатр?

Туберкулез известен человечеству с глубокой древности под разными названиями: чахотка, золотуха, бугорчатка, злая сухота, белая чума, королевская напасть. Поражения костей, характерные для туберкулеза, обнаружены в скелетах древних людей эпохи неолита (около 7000–5000 лет до н. э.) и у египетских мумий (около 2700 лет до н. э.).



Лечение туберкулеза в XI веке: возложение рук («Жизнь святого Эдуарда Исповедника», Лондон: 1250–1260 гг. – «La Estoire de Saint Aedward le Rei (MS Ee. 3.59)», стр. 38 – Библиотека Кембриджского университета)

В попытках победить болезнь в разные исторические периоды применялись разнообразные методы лечения: легочную форму (чахотку) лечили кровопусканием, пораженные участки тела прижигали каленым железом или вскрывали нарывы, золотуху (королевскую болезнь) – прикосновением короля к язвам больного. Так, в средневековых Англии и Франции монархи благословляли тысячи людей ежегодно, о чудесных исцелениях ходили легенды, но в тот период одним и тем же словом могли называть совершенно разные заболевания (диатез, туберкулез кожи, экзему, фурункулез, паротит), а исчезновение внешних симптомов или переход болезни в скрытую форму считали выздоровлением.

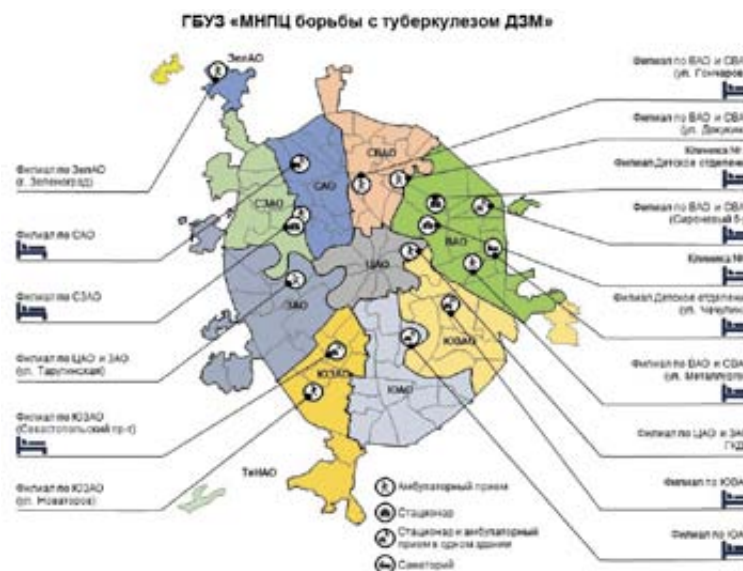
В двадцать первом веке больным туберкулезом не нужно прибегать к таким сомнительным методам или обращаться за исцелением к монаршим особам, поскольку существует медицинская наука – фтизиатрия, которая использует современные методы диагностики и лечения заболевания.

Фтизиатр – это врач-специалист, который занимается профилактикой, диагностикой и лечением туберкулеза, вне зависимости от того, какие органы и системы им поражены (легкие, печень, кишечник, кости, кожа и другие органы). Работа врача-фтизиатра отличается индивидуальным подходом к каждому пациенту, он не только назначает специальную лекарственную терапию, но и мотивирует пациента на приверженность лечению, дает рекомендации по изменению образа жизни, направляет на санаторно-курортное лечение для реабилитации. Врач-фтизиатр, особенно участковый, проводит комплексную работу и с близкими родственниками своих пациентов, объясняя им особенности течения болезни, обучает соблюдению правил безопасности в общении с инфекционным больным и ведению совместного с ним быта.

В Москве амбулаторная противотуберкулезная служба представлена в административных округах города сетью диспансеров – филиалов ГБУЗ «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом ДЗМ», которые оказывают медицинскую помощь населению по территориальному признаку. В нашем Центре трудятся высококвалифицированные врачи-специалисты с обширным опытом практической и научной работы (врачи высшей категории, кандидаты и доктора медицинских наук, врачи со статусом «Московский врач»), функционируют стационары длительного пребывания и дневные стационары, используется современное диагностическое оборудование, имеются собственные лаборатории и аптека – все это позволяет своевременно выявлять и успешно излечивать различные формы туберкулеза у жителей столицы.



Лечение туберкулеза в XXI веке: квалифицированные врачи, современное оборудование (ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ»)



С информацией о порядке приема, режиме работы и структуре Центра можно ознакомиться на официальном сайте: [www.mnprcbt.ru](http://www.mnprcbt.ru)

## Интересные факты о туберкулезе

### Микобактерия – супербактерия

Микобактерии туберкулеза (палочки Коха) имеют вид прямых или слегка

изогнутых палочек длиной 1–10 мкм. Деление происходит очень медленно, примерно, 1 раз в 23 часа. Микобактерии сохраняют жизнеустойчивость в жестких условиях окружающей среды: выживают в кислоте и щелочи, устойчивы к воздействию спиртов и ацетона. В сухом состоянии (в почве)

могут выживать до 3 лет. При нагревании некоторые виды микобактерий могут выдерживать температуру выше 80 °С. Однако присутствие в организме человека некоторого количества палочек Коха не означает, что человек гарантированно заболеет.

## Интересные факты о туберкулезе

### Латентный туберкулез – скрытая угроза

Когда произошло заражение организма человека микобактериями туберкулеза, может возникнуть латентная форма туберкулеза. Тогда симптомов заболевания нет, не обнаруживаются изменений в легких и других органах. Пациенты с латентным туберкулезом не заразны, однако основной риск состоит в том, что от 5 до 15% таких пациентов заболевают активной формой туберкулеза в последующие 3–5 лет.

### Диагностика на страже вашего здоровья

Если у врача-фтизиатра возникают сомнения относительно состояния здоровья человека, он использует наряду с флюорографией и рентгенографией органов грудной клетки современный рентгенологический метод исследования легких – низкодозовую компьютерную томографию, – который даёт мгновенный результат и имеет настолько низкое отрицательное лучевое воздействие на организм, что его можно сравнить с дозой облучения, получаемой от вечера, проведенного у телевизора, или в течение примерно 2–3 часов перелета на самолете. Используется и более специфический метод – проба с препаратом «Аллерген туберкулезный рекомбинантный в стандартном разведении» (Диаскинтест®), – дающий достоверный результат через 72 часа.

### Манту – не прививка

Проба Манту – это диагностический тест, применяемый при обследовании на туберкулез. Для проведения пробы Манту («пуговки») используют туберкулин, который является сложным соединением, но он не содержит живых или убитых микобактерий туберкулеза, а только продукты их жизнедеятельности, элементы микробной клетки и часть среды, на которой они росли. Таким образом, проба Манту не является прививкой, поскольку нечего прививать! Если человек имел контакт с возбудителем туберкулеза, то развивается аллергическая реакция – положительная проба в виде папулы (бугорка), которая может свидетельствовать и о заражении туберкулезом. В любом случае положительная проба – это показание для консультации фтизиатра, который и расшифрует результат.

### Туберкулез – это не только легкие

Туберкулез может поражать различные органы и системы человека. В 90% случаев болезнь касается легких, но мишенью могут быть кости, мышцы, почки, кожа, нервная система и другие органы. Среди внелегочных форм туберкулеза наиболее распространена костная форма, ею страдают приблизительно 3%, при этом чаще всего инфекция наблюдается у детей старше 6 лет. Не менее опасен генерализованный туберкулез, когда из-за распространения микобактерий с током крови страдает практически весь организм человека. Можно смело утверждать, что туберкулез бывает всех локализаций, кроме волос и ногтей.

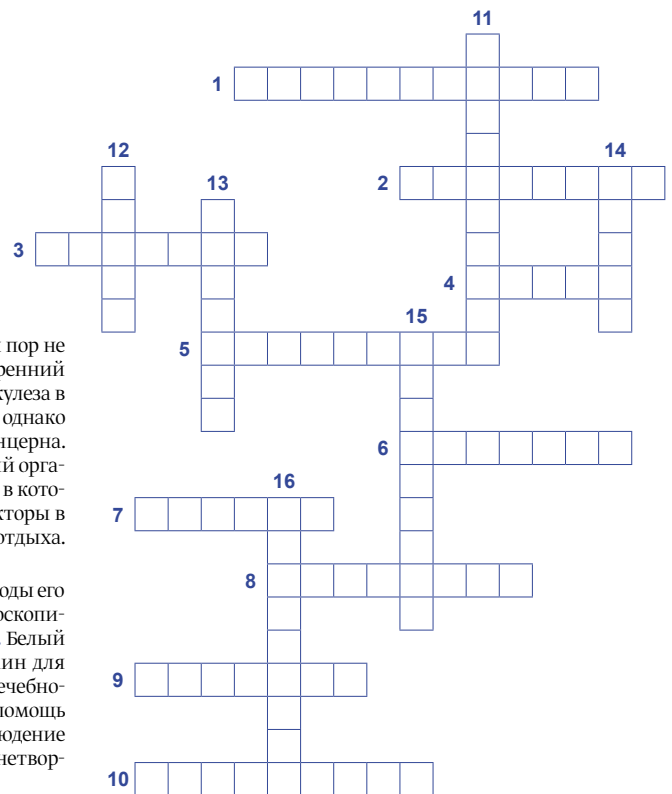
## Кроссворд

### По горизонтали

1. Группа лекарственных препаратов, применяемых для лечения бактериальных инфекций. 2. Средневековый персидский ученый, философ и врач, одним из первых описавший клинические проявления туберкулеза – Абу Али Хусейн ибн Абдуллах ибн аль-Хасан ибн Али ибн Сина. Под каким именем он известен всему миру? 3. Российский врач, в середине XIX века описавший гигантские клетки в туберкулезном бугорке. Его имя присвоено первой городской клинической больнице города Москвы. 4. Установленный для пациента лечащим врачом образ жизни, соблюдение распорядка действий на день. 5. В этой стране (часть Великобритании) в городе Эдинбурге в 1887 г. был открыт первый противотуберкулезный диспансер. 6. Устаревшее название болезни Хансена или лепры, до сих пор не побежденной в Бразилии, Южной Азии и Восточной Африке. 7. Парный внутренний орган, наиболее часто поражаемый туберкулезом. 8. Скончавшаяся от туберкулеза в начале XX века женщина, которая совершенно не разбиралась в автомобилях, однако после смерти ее имя стало названием очень известного немецкого автоконцерна. 9. Медицинский препарат биологического происхождения, обеспечивающий организму появление иммунитета. 10. Лечебно-профилактическое учреждение, в котором для лечения и профилактики заболеваний используют природные факторы в сочетании с диетой и соблюдением пациентами особого режима лечения и отдыха.

### По вертикали

11. Наука и раздел медицины, изучающие туберкулез и разрабатывающие методы его диагностики, лечения и профилактики. 12. Простейшая форма жизни, микроскопическая частица, поражающая и людей, и животных, и даже компьютеры. 13. Белый садовый или луговой цветок, символ Дня борьбы с туберкулезом. 14. Термин для обозначения допустимого диапазона, противоположность патологии. 15. Лечебно-профилактическое медицинское учреждение, оказывающее медицинскую помощь определенным группам населения и осуществляющее систематическое наблюдение за состоянием их здоровья. 16. Способность организма противостоять болезнетворным бактериям и вирусам.



По горизонтали: 1. Антибиотик, 2. Авиценна, 3. Пиротов, 4. Режим, 5. Шотландия, 6. Проква, 7. Легкие, 8. Мерседес, 9. Вакцина, 10. Санаторий, 11. Иммунолог.

По вертикали: 1. Фтизиатрия, 2. Вирус, 3. Пиротов, 4. Режим, 5. Шотландия, 6. Проква, 7. Легкие, 8. Мерседес, 9. Вакцина, 10. Санаторий.

Учредитель: Межрегиональная общественная организация «Московское общество фтизиатров»

Адрес издателя: 107014, ул. Стромынка, д. 10, стр. 1

Тел. +7 (916) 972-37-76, e-mail: mof\_2013@mail.ru

Бюллетень зарегистрирован в Федеральной службе по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций как печатное СМИ.

Свидетельство ПИ № ТУ 50-02697, дата регистрации 15.01.2019



Главный редактор: Е.А. Котова  
 Выпускающий редактор: Р.М. Чотчаев  
 Редакционный совет: Н.Н. Истомина, А.В. Котов, О.Б. Ломкина, И.В. Ноздревых, М.А. Прокопович, А.И. Простатин, Ю.Р. Руднева, М.В. Сеницын, П.В. Сорокин, Л.Ф. Шамуратова  
 Тираж 1000 экз. Распространяется бесплатно  
 Заказ № . Подписано в печать: 31.03.2021  
 Отпечатано в ООО «Тверская фабрика печати»  
 Адрес: 170006, г. Тверь, Беляковский пер., 46  
 Дата выхода в свет: 31.03.2021.

