

БЕЛАЯ РОМАШКА

12+

Профилактики главный завет: здоровью – да, туберкулезу – нет!

стр. 2

Чистота – залог здоровья!

стр. 3

В Сокольниках и воздух лечит

стр. 4

Итоги конкурса детского творчества
«Профилактика всерьез победит
туберкулез!»

Чтобы ребенок оставался здоровым!

С 1950 года ежегодно 1 июня отмечается Международный день защиты детей — праздник, призванный привлечь внимание людей к проблемам, с которыми сталкиваются дети на всей планете.



Для фтизиатра это еще один повод напомнить о важности защиты детей во всем мире от опасной инфекции — туберкулеза! Ведь более чем в 80% случаев туберкулезная инфекция у детей начинается бессимптомно, не причиняя беспокойства ни ребенку, ни его родителям. Поэтому всем, у кого есть или еще только будут дети, важно знать, как защитить ребенка от туберкулеза!

Защита № 1: прививка малышей вакциной БЦЖ-М в роддоме. Вакцинированные дети болеют туберкулезом в 15 раз реже и значительно легче, чем не привитые. Прививка защитит ребенка, прежде всего, от тяжелых, опасных для жизни форм болезни, например, туберкулезного менингита.

Защита № 2: ежегодные осмотры детей на туберкулез. Для детей до 8 лет — это внутрикожная проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л. По результатам этого теста можно вовремя заподозрить и выявить туберкулез.

При положительной реакции ребенка направляют к фтизиатру, который после осмотра назначит обследование для исключения заболевания. Диаскинтест® — это современный внутрикожный тест для детей от 8 до 17 лет, который позволяет выявлять туберкулез на ранних стадиях, дифференцировать реакцию у привитых БЦЖ-М от настоящей реакции в ответ на туберкулезную инфекцию. Он безопасен даже для беременных женщин. У подростков в 15 и 17 лет возможно проведение профилактической цифровой флюорографии органов грудной клетки. И это тоже безопасно!



Защита № 3: всем детям, которые были в контакте с больным туберкулезом в семье или ближайшем окружении, обязательно проводят обследование и краткосрочное профилактическое лечение.

В г. Москве налажена эффективная маршрутизация детей на всех этапах выявления, диагностики, лечения, реабилитации и профилактики туберкулеза с учетом современных требований к материально-технической базе и кадрам. Сегодня в каждом округе столицы на базе филиалов ГБУЗ «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом ДЗМ» работают **детские диспансерные отделения**.

В **Детском консультативно-диагностическом отделении** оказывают помощь врачи-фтизиатры, оториноларингологи, педиатры, стоматологи, дерматовенерологи, хирурги.

Филиал Детское отделение имеет в своем составе стационар и санаторное отделение.

В **санатории** филиала проводят профилактику и лечение не только туберкулеза, но и сопутствующих заболеваний, активно используют физиотерапевтические методы. В психолого-педагогическом сопровождении детей и облегчении адаптации принимают участие логопед и клинический психолог. А чтобы дети не скучали, сотрудники отделения воспитательно-педагогической работы проводят дополнительное образование детей по увлекательным программам «Мастерилка», «Мир малыша», «Мир музыки», «Мир рукоделия». Кроме того, для школьников оказывается поддержка при сдаче экзаменов ГИА.

Теперь Вы знаете, как можно защитить ребенка от туберкулеза!

Если у Вас остались вопросы, наши фтизиатры с удовольствием продолжат эту тему!

Чистота — залог здоровья!

Туберкулез — опасное инфекционное заболевание, его возбудителями являются микобактерии туберкулеза (МБТ), которые легко распространяются от человека к человеку, в основном по воздуху: при кашле, чихании. МБТ стойко сохраняются и во внешней среде: на окружающих предметах, в плохо проветриваемых жилищах или при недостаточном освещении, но гибнут под воздействием солнечных лучей. В профилактике туберкулеза важное место занимают дезинфекционные мероприятия, направленные на уничтожение возбудителя заболевания на объектах внешней среды.

Очаг туберкулезной инфекции — условное понятие, которое означает место пребывания больного туберкулезом и его окружения. Простая уборка с применением обычных бытовых моющих средств не может справиться с МБТ. Врачи-фтизиатры и медицинские сестры ГБУЗ «Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом ДЗМ» обучают больных туберкулезом и членов их семей правилам и порядку обеззараживания предметов ухода за больным.

Одним из направлений неспецифической профилактики туберкулеза являются дезинфекционные мероприятия. Сложность их осуществления при туберкулезе обусловлена высокой устойчивостью возбудителей туберкулеза к воздействию физических и химических агентов, длительным их выживанием на/в объектах внешней среды, многообразием механизмов передачи инфекции и множеством объектов в окружении больного, подлежащих обеззараживанию: воздух, столовая посуда, мокрота, выделения больных, остатки пищи, белье, предметы ухода за больными, поверхности в помещениях и пр. Каждый из этих объектов требует индивидуального подхода к его обеззараживанию (выбор методов, средств, технологии обработки, режимов). В домашних условиях у больного туберкулезом с бактериовыделением проводится текущая и заключительная дезинфекция.

Первое, с чего следует начать, — это изоляция. У больного должна быть собственная комната. Если выделить отдельную комнату невозможно, то больной туберкулезом должен иметь отдельную кровать, тумбочку или шкаф для одежды, стол, посуду, плевательницы и другие вещи индивидуального пользования. Следует убрать ковры и любые другие предметы, собирающие пыль, в которой МБТ могут жить после излечения больного. Где бы ни находился больной туберкулезом, членам семьи необходимо следить за гигиеной помещения.

Влажная уборка с применением дезинфицирующих средств называется текущей дезинфекцией и проводится



она должна с момента выявления больного туберкулезом. Ее могут проводить как родственники, которые проживают вместе с больным, так и сам больной туберкулезом. Специального оборудования для этого не требуется, используются подручные средства и дезинфекционные препараты.

При проведении текущей дезинфекции необходимо переодеваться в специальную одежду для этой цели (халат, косынку, перчатки и медицинскую маску).

Дезинфекции подвергаются:

- белье больного (нательное, постельное и др.), которое собирают в бак с плотно закрытой крышкой отдельно от белья членов семьи и обеззараживают кипячением не менее 30 минут;
- столовая посуда и приборы (после приема пищи посуду больного следует сначала обеззаразить дезинфицирующим средством, затем промыть в проточной воде);
- емкости для сбора мокроты;
- санитарно-техническое оборудование (раковина, унитаз, душевая кабина, ванна и др.);
- воздух и поверхности в помещениях, мебель, предметы ухода за больным.

Для дезинфекции используются дезинфицирующие средства и кожные антисептики, эффективные в отношении микобактерий туберкулеза. Если нет

возможности пользоваться дезинфекционными средствами, то используют:

- кипячение (посуда, отходы, белье);
- отпаривание одежды (костюм, брюки) 1 раз в неделю;
- летом вещи больного, постель, ковры, меха следует как можно дольше держать под прямыми лучами солнца.

Членам семьи и больному туберкулезом, когда он находится дома, необходимо следить за гигиеной помещения:

- влажная уборка в очаге заражения проводится не менее чем один раз в день;
- не менее одного раза в год хлорсодержащими препаратами обрабатываются мебель, стены и посуда;
- проветривание помещения нужно проводить как можно чаще. В жаркую погоду окна должны быть открыты все время, на них желательно установить антимоскитные сетки. Проветривание проводят сразу после мытья пола, оно должно длиться 40–60 минут;
- одежда больного должна меняться и стираться как можно чаще.

Для эффективного обеззараживания объектов при туберкулезе рекомендуют использовать сочетанные методы дезинфекции. Например, при стирке белья сочетают физический метод обработки высокими температурами и химический метод с применением порошков, обладающих дезинфицирующими свойствами. Аналогичным образом сочетается температурный фактор и действие дезинфицирующего средства при мытье посуды.

Важно помнить, что от качества проведения дезинфекции зависит не только здоровье человека, но и предупреждение распространения туберкулеза! Более подробно обсудить вопрос дезинфекции можно во время приема у вашего участкового врача-фтизиатра.



В Сокольниках и воздух лечит

Первый городской туберкулезный санаторий в Москве был открыт на территории современного парка Сокольники в марте 1913 года. Однако можно считать, что история этого лечебного учреждения началась в тот момент, когда в конце 1909 года Александра Александровна Четверикова (урожденная Алексеева), вдова владельца суконной фабрики, обратилась с прошением к московскому городскому голове: *«Желаю прийти на помощь малоимущему населению г. Москвы, страдающему или предрасположенному к заболеванию туберкулезом, я жертвую /.../ капитал для устройства в Москве или ее ближайших окрестностях на линии трамвая больницы или иного типа учреждения с постоянными койками»*. Почему вдова богатого промышленника решила пожертвовать средства на устройство санатория для больных туберкулезом? Ответ прост — костным туберкулезом болела ее дочь Наталья, прикованная к инвалидному креслу с детства, она нуждалась в постоянном уходе.

К началу двадцатого века Сокольники оформились как район, в котором во множестве расположились медицинские учреждения. Это связано, в первую очередь, с прекрасной природой, густыми лесами, протекающей недалеко рекой Яузой. Поэтому Сокольники идеально подошли и для строительства санатория: отдельная линия трамвая, обустроенный водопровод и чистый воздух обеспечивали доступность, комфорт и необходимый климат для будущих пациентов.

Изначально санаторий был рассчитан на 25 мест: 15 бесплатных коек и 10 платных, но уже при строи-



А.А. Четверикова с дочерью Наташей, ок. 1910 г.

тельстве общее количество коек увеличили до 31, а количество палат — до 11 (от комфортабельных одноместных до более скромного шестиместного размещения). Одноэтажное каменное здание санатория было оборудовано по последнему слову техники: центральное отопление, электричество, приточная вентиляция, собственная котельная, кухня, лаборатория, рентгеновский кабинет, аптека, кабинеты врачей и даже водолечебница.

Первым главным врачом стал лечащий врач и друг семьи Четвериковых, известный московский фтизиатр и общественный деятель Александр Николаевич Алексин, активный участник Всероссийской Лиги для борьбы с туберкулезом, сторонник комплексного подхода к лечению больных туберкулезом — пребывание на воздухе и солнце, покой, хорошее питание и врачебная помощь.

Начавшаяся вскоре Первая мировая война вынудила перепрофилировать санаторий в военный госпи-



Закладка первого камня туберкулезного санатория им. Н.Д. Четвериковой, 1912 г.

таль. В 1929 году санаторий отошел в собственность Московской области, получил имя в честь своего первого руководителя — А.Н. Алексина. Затем он несколько раз менял свое медицинское назначение и в настоящее время в нем располагается Московская областная детская клиническая травматолого-ортопедическая больница.

Х. В. При каких условиях лучше всего излечивается чахотка?

О. Чистый воздух, солнце, покой, хорошее питание и врачебная помощь — вот лучшие условия для излечения чахотки.

В. Где можно найти все эти условия?

О. В особых лечебницах, называемых здравницами или санаториями.

В. Какие образцы устройств санатория, и как в них живут больные?

О. Санатории устраиваются в здоровой местности, мало заселенной, свободной от пыли. Комнаты, в которых живут больные, имеют много света, много воздуха и особенно хорошо проветриваются. При санаториях устраиваются особые помещения (террасы, балконы и др.), приспособленные для пользования воздухом даже в плохую погоду.

Больные в санаториях живут, что называется, целые сутки на воздухе. Днем лежат на террасах или гуляют, а ночью спят при открытых форточках. Больные очень скоро привыкают к воздуху, не простужаются и чувствуют себя очень хорошо. Раз в четыре в день больные получают хорошую пищу, многим больным позволяют развлекаться играми, чтением и др. За всеми больными хороший врачебный надзор и уход.

При каких условиях лучше всего излечивается чахотка? — страница из брошюры А.Н. Алексина «Беседа о чахотке», 1911 г.



Южный фасад санатория, 1915 г.



А.К. Саврасов. «Сокольники», 1882 г.

Итоги конкурса детского творчества «Профилактика всерьез победит туберкулез!»

Для раскрытия творческого потенциала юных пациентов противотуберкулезных медицинских организаций в рамках тематики Всемирного дня борьбы с туберкулезом ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ» и МОО «Московское общество фтизиатров» провели конкурс детского творчества «Профилактика всерьез победит туберкулез!».

На конкурс поступило множество чудесных работ, оформленных белыми цветами, поскольку именно белая ромашка — главный символ борьбы с туберкулезом в России. Все работы соответствовали тематике конкурса и были посвящены профилактике, диагностике и лечению туберкулеза, а также популяризации здорового образа жизни, содержали оригинальные идеи и были творчески и красочно оформлены.

В номинации «Изобразительное творчество» победили четыре работы. Первое место разделили два рисунка: «У нас есть надежные защитники» (г. Москва) и рисунок «Здоровые легкие и ромашки» (г. Самара). Второе место занимает рисунок «Профилактика всерьез победит туберкулез» (г. Москва). Третье место достается рисунку «Здоровье легких в добрых руках врачей» (г. Москва).

В номинации «Поделка» призовые места заняли пять творческих работ из Москвы. Первое место досталось авторской валяной игрушке «Латентная туберкулезная инфекция». С минимальным отрывом от первого места второе место разделили целых три работы: авторская валяная игрушка «Микобактерия туберкулеза», «Инсталляция «Выздоровление»» из искусственных цветов и сухих веток, и поделка из конструктора «Передвижной флюорограф». Третье место заняла коллективная работа «Праздничный торт «Белая ромашка», которую авторы сделали из пенопласта, ваты и пластилина, и сопроводили замечательными стихами собственного сочинения.

Номинация «Изобразительное творчество»



У нас есть надежные защитники



Здоровые легкие и ромашки



Профилактика всерьез победит туберкулез



Здоровье легких в добрых руках врачей

Номинация «Поделка»



Латентная туберкулезная инфекция и микобактерия туберкулеза



Инсталляция «Выздоровление»



Передвижной флюорограф



Торт «Белая ромашка»

*Мы не в шутку, а всерьез
Победим туберкулез!
Спорт, прививки, витамины
Нас спасут на поле минном.
И старик, и даже кроха
Одолеет точно «Коха».
Мы отметим всей планетой
Дружно все победу эту!
К празднику давно готов
Торт от лучших мастеров!*

Сердечно благодарим всех наших юных творцов (художников, скульпторов и даже поэтов) за участие в конкурсе!

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. Ломакина, Л.В. Мохирева, И.В. Ноздреватых, М.А. Прокопович, А.И. Простатин, Ю.Р. Руднева, П.В. Сорокин, Л.Ф. Шамуратова
Тираж 1000 экз. Распространяется бесплатно
Заказ № . Подписано в печать: 30.06.2022
Отпечатано в ООО «Тверская фабрика печати»
Адрес: 170006, г. Тверь, Беляковский пер., 46
Дата выхода в свет: 30.06.2022.

