

БЕЛАЯ РОМАШКА

Белая ромашка – символ оптимизма, милосердия и борьбы с туберкулезом. Цель этого номера – рассказать о необходимости профилактики туберкулеза и пользе взаимодействия москвичей с фтизиатрической службой Москвы.



стр. 2

Какие возможности обнаружения туберкулеза у нас есть в XXI веке?

стр. 3

Предотвратить заболевание в тяжелой форме можно!

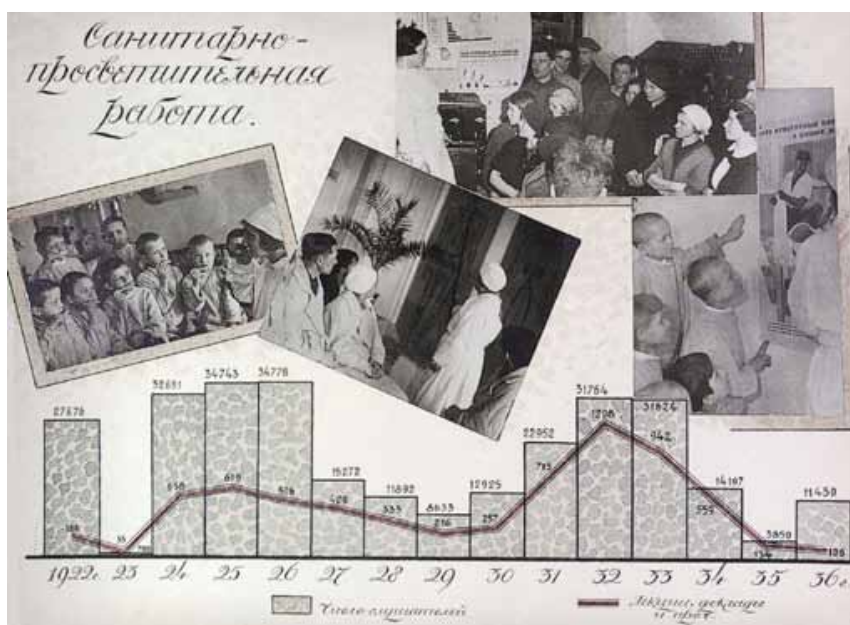
Мы лечим туберкулез!

стр. 4

Это необходимо знать

Туберкулез из глубины веков

Туберкулез – чахотка, или белая чума – сопровождал человека во все времена. До середины прошлого века одной из основных причин смерти был именно туберкулез. Вызывается туберкулез палочкой Коха, или микобактерией туберкулеза. Возбудитель туберкулеза обладает уникальными защитными свойствами, очень крепкой клеточной стенкой, поэтому может длительное время сохраняться в окружающей среде. Здоровый человек может вдохнуть палочку Коха в транспорте, в магазине, подъезде, на работе при общении с больным туберкулезом, который выделяет палочку Коха. Больной туберкулезом легких, не соблюдая правил личной гигиены, а порой и не зная, что он болен,



способен заразить до 40 человек в год в зависимости от того, насколько активно он выходит в места массового скопления людей.

Боролись с туберкулезом люди не всегда, способы борьбы были разные, в зависимости от научной мысли и открытий в области борьбы туберкулезом. В 1911 году Россия вышла на первое место в Европе по смертности населения от этой болезни. О том, что туберкулез – инфекционное заболевание, узнали только в начале XX века благодаря открытию туберкулезной палочки Робертом Кохом, немецким микробиологом, который вырастил ее в стеклянной баночке у себя на

кухне. Появились первые туберкулезные диспансеры, такие как диспансер «Октябрь» в Москве. В 20–30-е годы проводились массовые санитарно-просветительские мероприятия – санитарные суды над туберкулезом, где обучали население правилам элементарной гигиены, проводили «трехдневники по борьбе с туберкулезом». В 1922–1926 годах в Москве состоялось 5 ежегодных трехдневников под лозунгом «Охрана здоровья трудящихся – дело самих трудящихся». В то время не было действенных мер борьбы с инфекцией (противотуберкулезных препаратов, вакцинации), поэтому широко использовали санитарное просвещение на заводах

и фабриках, раннее изолирование больного из общества, полноценное питание и свежий воздух. До середины прошлого века помощь больным оказывалась посильная, и это была санитарная профилактика – госпитализация больных в санатории, уборка помещений, выделение для больных отдельной посуды и белья.

Какие возможности обнаружения туберкулеза у нас есть в XXI веке?

Обнаружить туберкулез возможно с помощью внутрикожных проб Манту и пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (Диаскинтест®), лучевыми методами и исследованием мокроты для обнаружения туберкулезной палочки.

Лучевые методы и исследование мокроты

Шло время, и люди стали создавать методы обследования, позволяющие выявлять туберкулез на ранних стадиях. Туберкулез важно обнаружить до того момента, когда он начнет разрушать органы. Запущенные формы туберкулеза лечить сложно, а иногда и невозможно. Победить туберкулез врач и медсестра могут только при помощи пациента, и в первую очередь, необходимо вовремя обследоваться, то есть даже тогда, когда нет симптомов, провести обследование на туберкулез в своей поликлинике. В начале прошлого века стали использовать такие методы обследования, как рентгеноскопия, или рентгеновское просвечивание. Сейчас у человечества появилась возможность обследования более высокоточными методами, такими как компьютерная томография, низкодозовая компьютерная томогра-

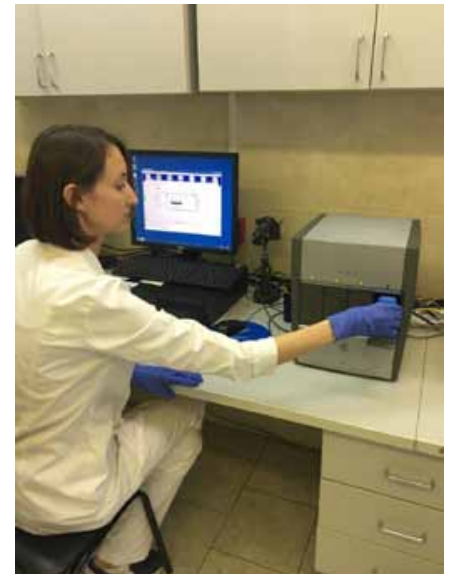
Победить туберкулез врач и медсестра могут только при помощи пациента

фия. Эти методы позволяют выявить туберкулез в начальной стадии, который обычная флюорография не покажет. В каждой поликлинике в Москве есть такая возможность, кроме того, в Москве проводятся акции, во время которых жители могут обследоваться в передвижных флюорографических комплексах в парках и скверах.

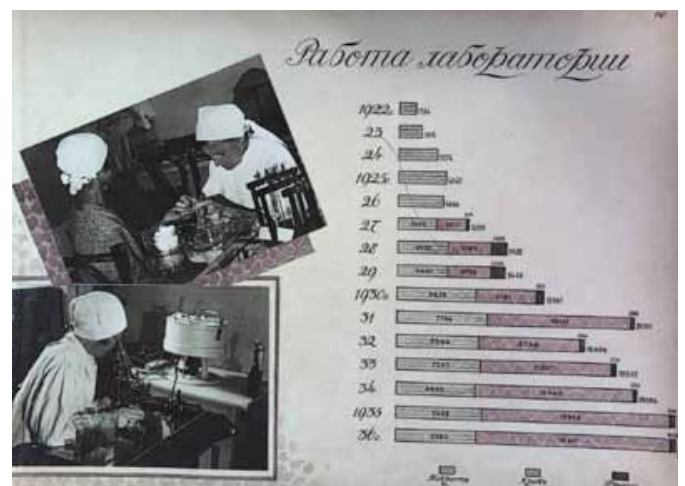
Обследовать органы грудной клетки необходимо не реже одного раза в 2 года. Современные аппараты для лучевой диагностики дают минимальную дозу облучения.

Исследование мокроты для обнаружения туберкулезной палочки — очень важный метод

Современные аппараты для лучевой диагностики дают минимальную дозу облучения



исследования, который позволяет не только обнаружить палочку Коха, что и проводили в прошлом веке, но и определить в современных условиях, к каким противотуберкулезным препаратам она чувствительна. При развитии лабораторных методов врачи быстрее и эффективнее добиваются излечения пациентов.



Внутрикожные пробы и анализы крови на туберкулез

Первая внутрикожная проба — проба Манту появилась в прошлом веке. С помощью этой пробы определяется наличие туберкулезной палочки в организме или инфицированность.

Инфицированность — не болезнь. Важно, особенно у детей, не пропустить момент инфицирования и наблюдать за ребенком. Проба Манту сейчас проводится только детям до 7 лет, чтобы определить, есть туберкулезная палочка в организме или нет.

Если проба отрицательная, значит, ребенок не инфицирован. После 7 лет проводится проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (Диаскинтест®).

Диаскинтест® и анализы крови T-SPOT, квантифероновый тест проводятся как детям, так и взрослым

Это новейшая разработка российских ученых. Данная проба проводится так же, как проба Манту. Положитель-

ная проба свидетельствует о том, что микобактерия туберкулеза в организме размножается и необходимо проведение компьютерной томографии и профилактического лечения для предупреждения развития болезни.

Если проба Диаскинтест отрицательная, то микобактерия, если она и есть, не проявляет свои болезнетворные качества. Альтернативой в XXI веке внутрикожным пробам являются тесты, которые определяют наличие белков микобактерии туберкулеза при размножении в крови. Это анализы крови на T-SPOT, квантифероновый тест. Диаскинтест® и анализы крови T-SPOT, квантифероновый тест проводятся как детям, так и взрослым.



Предотвратить заболевание в тяжелой форме можно! Вакцинация против туберкулеза

В середине прошлого века появилась вакцинация БЦЖ. Прививка от туберкулеза жизненно необходима новорожденным. Непривитый ребенок при встрече с больным туберкулезом может заболеть тяжелыми формами туберкулеза, иногда со смертельным исходом. После введения массовой вакцинации в 1961 году прошлого века резко снизилась заболеваемость детей и подростков. Вакцинация БЦЖ — единственный метод специфической профилактики туберкулеза.

В Москве сегодня используют вакцину БЦЖ-М, содержащую ослабленные туберкулезные палочки вакцинного штамма, не способные вызвать туберкулез. Попадая в организм ребенка, вакцина вызывает иммунитет к туберкулезу, предохраняя его от смертельных форм заболевания (туберкулезного менингита). В современных условиях ро-



дители имеют право отказаться от прививки, но тогда они подвергают своего ребенка опасности заболеть неизлечимой формой туберкулеза. Детей необходимо прививать!

Мы лечим туберкулез

Первые противотуберкулезные препараты медики получили в 40-х годах прошлого столетия — прежде всего стрептомицин, затем изониазид, рифампицин, пиперазид и этамбутол. Как только начали применять противотуберкулезные препараты, заболеваемость и смертность сразу стали уменьшаться. Лечение препаратами долгое, потому что туберкулезная палочка обладает свойствами менять свою форму, умеет затаиться, спрятаться в орга-

У современной фтизиатрии есть способы лечения, то есть новые противотуберкулезные препараты

низме и стать малодоступной. Чтобы инфекция не возвратилась, приходится длительно лечить пациентов, убивая изменившиеся и спрятавшиеся палочки. До 90-х годов прошлого века противотуберкулезные препараты действовали на туберкулезную палочку эффективно. После

90-х годов появилась лекарственная устойчивость туберкулезной палочки, то есть возбудителю удалось обмануть наше лечение, она приспособилась и стала устойчивой к одному или к нескольким препаратам. Таких пациентов с устойчивостью немного, но у современной фтизиатрии есть способы лечения, то есть новые противотуберкулезные препараты, и ежедневно проводятся работы по созданию новых высокоэффективных препаратов.

Профилактическое лечение при контакте с больным туберкулезом и при положительной пробе Манту проводили с середины прошлого века. В современных условиях, чтобы не заболеть туберкулезом, взрослому или ребенку, которые находились в тесном контакте с больным туберкулезом или у кого при профилактическом обследовании была обнаружена положительная кожная проба с Диаскинтестом®, необходимо пройти трехмесячный курс профилактической лекарственной терапии туберкулеза. Профилактика туберкулеза позволяет предотвратить развитие туберкулезного процесса в организме человека.



ВАЖНО ДЕЛАТЬ ВСЕ ВОВРЕМЯ!

Туберкулеза в современной Москве мало. Это достижение последних лет стало реальностью благодаря активной профилактической работе московского медицинского сообщества с населением. Столичным врачам порой приходится преодолевать сомнения пациентов в необходимости обследования. К сожалению, больные туберкулезом в городе еще есть.

Среди них:

- те, кто не делал флюорографию в рекомендуемые сроки;
- люди с иммунодефицитом, в том числе ВИЧ-инфицированные;
- приехавшие из другого региона России или из другой страны.

Чтобы предохранить себя и своих родных от туберкулеза, необходимо помнить:

- детей надо прививать от туберкулеза;
- самим проходить флюорографию;
- вовремя обращаться в медицинские учреждения при появлении кашля, температуры и других симптомов нездоровья;
- принимать профилактическое лечение, назначенное врачом-фтизиатром.

У нас есть все возможности предотвратить тяжелые формы заболевания, есть возможности обнаружить и лечить туберкулез, но только при вашем участии!

Будьте здоровы!

Адреса филиалов ГБУЗ «МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ»

Клиника № 1:

107014, г. Москва, ул. Стромынка, д. 10. Тел. 8 (499) 268-00-05

Клиника № 2:

107014, г. Москва, ул. Барболина, д. 3. Тел. 8 (499) 268-26-61

Городской клинко-диагностический центр

Отделение легочного туберкулеза:

105005, г. Москва, ул. Радио, д. 18

Отделение внелегочного туберкулеза:

107014, г. Москва, ул. Барболина, д. 3, корп. 15

Детское консультативно-диагностическое отделение:

107014, г. Москва, ул. Барболина, д. 3, корп. 10

Филиал Детское отделение:

105568, г. Москва, ул. Чечулина, д. 5

Структурное подразделение филиала Детский санаторий:

129336, г. Москва, ул. Стартовая, д. 2

Филиал по ВАО и СВАО:

105425, г. Москва, Сиреневый бульвар, д. 6

Структурное подразделение филиала по ВАО и СВАО:

111399, г. Москва, ул. Металлургов, д. 37

Структ. подразделение филиала по ВАО и СВАО:

127254, г. Москва, ул. Гончарова, д. 4
129226, г. Москва, ул. Докукина, д. 18

Филиал по ЦАО и ЗАО:

121108, г. Москва, ул. Тарутинская, д. 2

Структурное подразделение филиала по ЦАО и ЗАО:

105005, г. Москва, ул. Радио, д. 18

Филиал по САО:

125438, г. Москва, ул. Михалковская, д. 65

Филиал по ЮЗАО:

113209, г. Москва, Севастопольский проспект, д. 26
117630, г. Москва, ул. Новаторов, д. 17

Филиал по ЮВАО:

109129, г. Москва, 8-я ул. Текстильщиков, д. 2

Филиал по ЮАО:

115142, г. Москва, ул. Речников, д. 25

Филиал по Зеленоградскому АО:

103305, г. Москва, г. Зеленоград, 1-й Зеленоградский проезд,
д. 8, стр. 1

Филиал по СЗАО:

123182, г. Москва, ул. Щукинская, д. 38

Мы поможем вам быть здоровыми и сильными!



Учредитель: Межрегиональная общественная организация «Московское общество фтизиатров»

Контакты: 107014, ул. Стромынка, д. 10, стр. 1

Тел. +7 (916) 972-37-76

e-mail: mof_2013@mail.ru



Выпускающий редактор: М.В. Синицын
Редакционный совет: Ю.Р. Руднева,
А.И. Простатин, О.А. Гирусова,
П.В. Сорокин, О.Б. Ломакина,
А.В. Котов, Е.П. Волошина
Тираж 999 экз.

Распространяется бесплатно

