

# Есть ли жизнь после туберкулеза?

По статистике каждый день в мире от туберкулеза умирает до 5 000 человек. Есть данные, что туберкулезом в пассивной форме инфицированы 70 процентов всего населения планеты.

● Наталья ЗОТОВА/ФОТО автора

Большинство из тех, кого настигла палочка Коха, становится носителями инфекции, и могут оставаться таковыми всю жизнь, так и не заболев. Опять же, при условии, что их иммунитет окажет достойное сопротивление.

Но стоит лишь иммунной системе дать сбой...

Именно так и произошло с героиней нашего рассказа.

— Я боролась с температурой под 40 целую неделю. Парацетамол, Терафлю — пила, все, что только можно, но каждый вечер столбик термометра показывал неизменные 40, — начинает свой рассказ молодая жительница Безенчука **Жанна**. — Больше всего пугала появившаяся одышка. Было такое ощущение, что воздух доходит лишь до гортани, а в легкие не поступает совсем. Тогда я пошла в больницу.

Жанну сразу госпитализировали. Провели обследования. На рентгенограмме в легких обнаружили жидкость.

— В хирургическом отделении мне сделали прокол и каждый день откачивали шприцем эту жидкость. После того, как сделали повторную рентгенограмму, стало понятно, что мой плеврит туберкулезный. Для меня это был шок! Дальнейшее лечение я получала в Самарском областном противотуберкулезном диспансере. И там же я узнала, что в моей крови обнаружен ВИЧ.

Жанна последние два года встречалась с молодым человеком. Казалось бы, они знали друг друга давно, и у неё даже мысли не было, что Женя может быть инфицирован. Как выяснилось, молодой человек тоже не знал о своих болезнях.

— Слезами горю не поможешь. Мамы с папой нет в живых, поэтому поддерживали меня в борьбе с моей бедой родные Жени. Поддерживали и мо-

рально, и материально. В областном тубдиспансере я получала лечение от туберкулеза в течение двух месяцев. В грудной клетке 1,5 месяца находился катетер, через который продолжали откачку жидкости. Позже я посетила СПИД-центр. За один день прошла обследование у 13 специалистов. Бесплатно. Врач-инфекционист дал заключение и назначил антиретровирусную терапию. Теперь приезжаю каждый месяц в центр для получения бесплатных препаратов.

Лечение от туберкулеза в стадии завершения. Через пару недель Жанну переведут в неактивную группу, ей предстоит раз в полгода проходить флюорографию. А с ВИЧ она будет жить всю оставшуюся жизнь.

— Живут же люди с сахарным диабетом или с высоким давлением, и пожизненно принимают препараты. Антиретровирусные таблетки помогают повысить иммунный статус, снизить нагрузку на него. Главное — слушать рекомендации врачей и не забывать про лечение.

Мы описали эту реальную историю не случайно, а чтобы еще раз подчеркнуть — никто не застрахован от болезней, инфекции и вирусов. Жанна проходила флюорографию ежегодно, и то, что она когда-нибудь в своей жизни заразится ВИЧ или туберкулезом, даже представить не могла. Почему заболевание развилось так стремительно, и сколько жителей Безенчукского района больны туберкулезом, накануне Всероссийского дня борьбы с туберкулезом нам рассказала врач-фтизиатр ЦРБ **С.С. Бугаева**.

— За 2017 год, по сравнению с 2016-м, снизилась заболеваемость постоянного населения на 5 процентов. Вместе с тем в 2016 году были впервые взяты на учет 37 человек, а в 2017-м — 35, и четверо из них — дети. Причина



в том, что родители этих детей, заразившись туберкулезом, не проявляли особой активности, чтобы вылечиться самим. У большинства из них идет еще сочетание ВИЧ и туберкулеза. Хочется отметить, что наблюдается рост выявления больных с такой сочетанной патологией. В 2015 году их было 5, а в 2017 — уже 14 человек.

— **Светлана Степановна, вот мы и подошли к главному нашему вопросу: почему туберкулез развивается так молниеносно, если в организме есть вирус иммунодефицита?**

— Все мы с рождения имеем определенный уровень иммунитета к туберкулезу, благодаря прививке БЦЖ. В течение всей жизни мы неоднократно встречаемся с возбудителями этого заболевания (от больных туберкулезом). Пока наш иммунитет сильный, он не даст болезни развиваться. Как только человек заразился ВИЧ, иммунные клетки в организме умирают, из-за ослабленного иммунитета бактерии туберкулеза активизируются. В этой ситуации только регулярные обследования — раз в год прохождение флюорографии; сдача крови на наличие ВИЧ, если произошел незащищенный половой контакт, операция или переливание крови (хотя сейчас все эти манипуляции делают одноразовыми инструментами).

Такие обследования помогут выявить болезнь в самом начале и не дать нанести смертельный удар по человеку.

— **Флюорография — по-прежнему единственный метод выявления туберкулеза?**

— Для взрослого населения да. Если есть подозрения, направляем на рентген. Для малышей — проба Манту, с 8 до 18 лет — Диаскин-тест.

Хорошая лабораторная база имеется в областном тубдиспансере. Современные молекулярно-генетические методы позволяют быстро выявить возбудителя туберкулеза, а также чувствительность противотуберкулезных препаратов к данному возбудителю.

Выявить можно, если человек настроен на лечение и если мама своего ребенка адекватно относится к прививкам. К сожалению, в последнее время все чаще стали писать отказы от вакцинации. Так, в 2016 году три мамы отказались в роддоме вакцинировать своих детей, а еще 11 в поликлинике. За прошедший год — 18 отказов.

Кто-то ведется на глупые высказывания в Интернете о якобы вреде таких прививок, кто-то из-за религиозных соображений. Эти мамы не понимают, что они оставляют свое дитя один на один с болезнью. На страницах газеты мы не в первый раз ведем

разговор о том, что как бы нам ни хотелось, но мы не имеем стопроцентного охвата всего населения флюорообследованием. Поэтому вероятность того, что сосед по лестничной площадке болен открытой формой туберкулеза — очень велика. В этой ситуации непривитый ребенок попадает под смертельный удар. Прививки защитят его от летального исхода. Да, он может заболеть, но у него есть уверенность, что он выздоровеет.

— **Какие еще существуют проблемы?**

— Проблем хватает, но, пожалуй, самая острая — несоответствие места проживания с регистрацией в паспорте. Прописан в одном месте, а проживает в другом. Даже если и прошел флюорографию, не приходит за результатом. Мы не можем найти человека, чтобы сказать ему о выявлении туберкулеза, так как он живет в другом городе, работает, например, в столовой, на хлебозаводе или в системе ЖКХ и не знает, что болен. Страшно представить, сколько людей он способен заразить!

Вот поэтому работодателям необходимо требовать со своих работников ежегодно не просто выписку о прохождении флюорографии, а именно результат этого обследования.

Если у человека выявлен туберкулез, я считаю бесчеловечно избавляться от него, оставлять без средств к существованию. Такие случаи в Безенчукском районе были. Больной может вылечиться и приступить к своим обязанностям. Туберкулез — это не приговор, если только человек выполняет все рекомендации врачей и регулярно принимает препараты. Но выгонять его на улицу, вместо того чтобы оплачивать больничный лист ... Это не цивилизованно, не гуманно.

Хочу выразить благодарность за активное содействие руководством завода «Адверс». Мы присылаем к ним на территорию передвижной флюорограф, и сотрудники завода все без исключения проходят обследование. Побольше бы таких понимающих руководителей!

## Особое внимание — людям золотого возраста

15 марта в рамках пилотного проекта «Территория заботы» Безенчукский район посетила бригада врачей Самарской областной клинической гериатрической больницы.

● Наталья ЗОТОВА/ФОТО автора



20 участниц заезда Комплексного центра социального обслуживания населения Юго-Западного округа отделение Безенчукский стали пациентами врачей-гериатров.

— **Цель нашего приезда — улучшение качества оказания медицинской помощи пожилому населению,** — пояснил заместитель главврача, заведующий Гериатрическим центром, кандидат медицинских наук **П.И. Романчук**. — *В процессе своей работы мы будем проводить комплексную оценку по физической активности пациента, его когнитивного статуса и социального положения.*

Врачи-гериатры, каждый из которых имеет дополнительную специализацию (кардиолог, те-

рапевт...), обследовали пожилых жителей в Камышле и Похвистнево, Красном Яру и Большой Глушице.

По словам Петра Ивановича, уровень заболеваемости пожилых людей требует дополнительного внимания. Для улучшения качества жизни тех, кому за 60, не хватает двух важных составляющих: междисциплинарности (учёт мнения нескольких врачей-специалистов) и межведомственности (здравоохранение и социальная служба должны работать в тандеме). И еще один немаловажный фактор — персонализированность медицины, то есть индивидуальный подход к каждому пациенту. Это обусловлено тем, что пожилые люди в большинстве своем

имеют уже ряд хронических заболеваний (полиморбидность). Врач должен определить, какое заболевание на данный момент ведущее, а какие сопутствующие, и подобрать лечение с учетом возможных побочных эффектов. Важно в этой ситуации избежать полипрагмазии, когда по каждому заболеванию назначают несколько препаратов. Необходимо подобрать 2-3. Одно, скажем, от высокого давления, с длительным действием, второе, от болей в суставах, назначить сроком на 2-3 недели. Боли ушли, препарат отменили. Не должно быть пожизненного, бесконтрольного употребления лекарств!