

Здравоохранение

В областной туберкулёзной больнице № 3 Магнитогорска состоялась пресс-конференция, посвящённая проблемам выявления и лечения этого опасного заболевания. На вопросы журналистов отвечал главный врач больницы и по совместительству главный фтизиатр города Анатолий Шалагин.

– В прошлом году в Магнитогорске заболело туберкулёзом 233 человека, – озвучил статистику Анатолий Владимирович. – В том числе десять детей и подростков. Это один из самых высоких показателей в Челябинской области. Причины чаще всего связаны с санитарной безграмотностью родителей: 97 процентов всех выявленных случаев приходится на туберкулёз лёгких, но встречаются случаи туберкулёза глаз, кожи, костей. Это заболевание может поражать все системы и органы человека за исключением ногтей и волос.

По словам Анатолия Шалагина, в последнее время в стране наблюдается тревожная тенденция – увеличивается число так называемых бацилловыделителей. Это больные туберкулёзом, которые заражают своих родных, соседей, коллег, знакомых. Задача врачей – как можно скорее изолировать их в стационар и провести лечение. В Магнитогорске большую часть заболевших туберкулёзом – 40 процентов – составляют ВИЧ-инфицированные.

– ВИЧ считается основным фактором риска для развития туберкулёза, – пояснил Шалагин. – Наша задача – как можно быстрее выявить ВИЧ-инфекцию и профилактировать туберкулёз. Но, к сожалению, большая часть населения игнорирует предложения бесплатно пройти обследования на ВИЧ. В результате больные попадают в стационар, когда заболевание уже находится в тяжелейшей стадии и помочь практически невозможно.

Ещё одна опасная тенденция, характерная для всей России, – рост количества пациентов, больных туберкулёзом с множественной лекарственной устойчивостью – МЛУ и широкой лекарственной устойчивостью – ШЛУ. Микробактерии палочки Коха обычно чувствительны к противотуберкулёзным препаратам первого ряда. При ранней диагностике и правильном лечении человек имеет все шансы выздороветь через шесть–девять месяцев. Но в последнее время появилась туберкулёзная палочка, устойчивая к этим мощным препаратам, она даёт множественные осложнения и требует долгого и дорогостоящего лечения.

– Затраты на лечение одного больного туберкулёзом с множе-

Позитив – лучшее лекарство

Ежегодно 24 марта по решению ВОЗ отмечается Всемирный день борьбы с туберкулёзом

ственной лекарственной устойчивостью в семь раз больше, чем на лечение обычного вида туберкулёза, – отмечает главный врач. – Одной из причин возникновения устойчивых микробактерий стало бесконтрольное употребление антибиотиков в то время, когда они находились в свободной продаже. По прогнозам Минздрава, к 2030 году половина случаев заболевания будет приходиться именно на МЛУ и ШЛУ-туберкулёз. Причём, по мнению специалистов ВОЗ, с каждым годом палочка Коха будет мутировать всё больше и лечить заболевание станет ещё сложнее.

В 2017 году вступил в силу новый приказ Министерства здравоохранения России о проведении профосмотров на туберкулёз, согласно которому в регионах, где заболеваемость выше 40 случаев на 100 тысяч населения, взрослым необходимо ежегодно проходить флюорографию

В прошлом году, по данным поликлиник, в Магнитогорске обследовано 96 процентов горожан, в результате в большинстве случаев туберкулёз был выявлен уже в запущенной форме. Но поставить диагноз – лишь полдела, куда сложнее заставить больных лечиться. В нашей стране это всё ещё носит добровольный характер.

– Медицинское сообщество уже не один год говорит о том, что необходимо ужесточить контроль над больными туберкулёзом, которые отказываются от лечения, но российское законодательство в этом плане очень либерально, – считает Анатолий Шалагин. – Есть пациенты, которые злостно нарушают эпидемиологический режим, самовольно прерывают лечение и покидают стационар. Мы подаём на них в суд, в результате судебные приставы привозят их в лечебное учреждение, но через некоторое время больные вновь уходят из стационара и всё начинается заново. Это очень серьёзная проблема. Мы обращались за поддержкой к сенатору Ирине Гехт, которая обещала озвучить её на Совете Федерации.

К росту заболеваемости туберкулёзом приводит и безответственное отношение работодателей к профилактическим осмотрам своих



Андрей Серебряков

работников. В большей степени это касается частных фирм и организаций.

– На одном из частных предприятий города, где производят кондитерскую продукцию, на фасовке вафель работала сотрудница, болеющая туберкулёзом в открытой форме, – привёл пример Анатолий Владимирович. – Вафли, которые она упаковывала, попадали на прилавки городских магазинов, и можно только догадываться, сколько людей она заразилась. В результате её отправили на лечение, а работодатель отделался лёгким штрафом. Только за прошедшую неделю выявлено восемь случаев заболеваний туберкулёзом. Все эти люди имели место работы и не проходили флюорографию несколько лет. А ведь они общались с семьёй, с сослуживцами, с друзьями, знакомыми.

В течение двух лет специалисты туберкулёзной больницы № 3 применяют картографический метод обследования очагов туберкулёза. На интерактивную карту города наносят все новые случаи заболевания и выраженных

детей – с положительными пробами Манту, указывающими на наличие туберкулёзной инфекции. Самыми неблагополучными в этом плане считаются Ленинский и Орджоникидзевский районы.

– Как только выявляем в том или ином дворе случаи заболевания туберкулёзом, наши сотрудники вывешивают на подъездах объявления с просьбой пройти обследование, – объясняет Шалагин. – Жители худо-бедно отзываются на эти призывы и приходят на флюорографию.

Несмотря на то, что показатели смертности от туберкулёза в последние годы снижаются, цифры по-прежнему остаются высокими. В прошлом году в Магнитогорске зарегистрирован сорок один случай.

– В 1990 году в городе от туберкулёза умерло два человека, и это было ЧП, – вспоминает Анатолий Владимирович. – Приехала комиссия из Минздрава, эти случаи подробно разбирали и изучали. За неполные три месяца 2019 года туберкулёзом заболело сорок магнитогорцев, из них шесть человек умерло.

Медики, как никто, понимают серьёзность ситуации, и делают всё возможное для улучшения лечебной базы структурных подразделений больницы. Отремонтированы здания поликлиники и дневного стационара на улице Н. Шишки. Созданы благоприятные условия для лечения. Много сил и средств потрачено на то, чтобы улучшить питание пациентов, на снабжение медикаментами. Затраты на одного больного сегодня составляют порядка двухсот рублей в день – это самый высокий показатель в Магнитогорске.

– Многие граждане избегают наших учреждений из-за боязни заразиться туберкулёзом, – отмечает главврач. – Поверьте мне, здесь вы меньше всего подвергаетесь этому риску. В поликлинике и стационаре строго соблюдается масочный режим, используется бактерицидные лампы, рециркуляторы. Поэтому все пробы воздуха, которые регулярно берёт Роспотребнадзор, – отрицательные.

В текущем году запланирован ремонт бактериологической лаборатории и строительство отдельной вентиляции в отделении, где лежат больные с туберкулёзом с множественной лекарственной устойчивостью, чтобы эта палочка не попадала в другие отделения. Предусмотрена замена изношенного лифтового хозяйства в стационаре и ряд мероприятий по так называемой комплексной безопасности. Она предусматривает оборудование лечебных помещений камерами видеонаблюдения.

В завершение встречи Анатолий Шалагин напомнил, что туберкулёз может вызывать не только низкая санитарная грамотность, но и сильные эмоциональные переживания.

Согласно исследованиям московских специалистов, люди, которые много переживают, в семь раз чаще болеют туберкулёзом, чем алкоголики и наркоманы

В практике главного фтизиатра города был случай, когда человек заболел туберкулёзом из-за стресса на фоне долгов по кредиту.

– Чем позитивнее настрой, тем меньше шансов, что разовьётся туберкулёз, – отмечает специалист. – Поэтому относитесь к жизни проще и ведите здоровый образ жизни.

Елена Брызгалова

Инициатива

Этот чудодейственный йод

Федеральное Министерство здравоохранения вынесло на общественное обсуждение предложение йодировать соль, сообщает портал «Медвестник». И для этого есть серьёзные предпосылки.

Тема возникновения заболеваний, связанных с дефицитом йода, признана одной из наиболее актуальных в России. Об этом говорится в уведомлении о начале разработки законопроекта, призванного содействовать решению этой проблемы. Минздрав предлагает всеобщее йодирование соли на производствах.

По информации эндокринологического научного центра Минздрава России, дефицит йода на территории

страны приводит к тому, что ежегодно в специализированной эндокринологической помощи нуждаются более 1,5 миллиона взрослых и 650 тысяч детей с заболеваниями щитовидной железы. Об этом говорится в пояснении к инициативе Минздрава, опубликованной на федеральном портале проектов нормативных правовых актов.

В 2017 году 19 государств были классифицированы как страны с недостаточным потреблением йода среди населения. В этом списке Россия занимает третье место, и в стране нет территорий, свободных от йодного дефицита. На начало 2018 года фактическое среднее потребление йода жителем России втрое меньше установленной ВОЗ нижнепороговой нормы – 150–250 мкг – и составляло

всего 40–80 мкг в день. В условиях йодного дефицита возрастает риск развития рака щитовидной железы и других тяжёлых заболеваний.

Болезни, вызванные дефицитом йода, можно эффективно предотвратить употреблением достаточного его количества. Согласно рекомендациям ВОЗ, наиболее эффективное средство профилактики – всеобщее йодирование соли на производствах.

По итогам общественного обсуждения инициативы Минздрава будет принято сбалансированное решение о введении эффективного механизма популяционной профилактики заболеваний, связанных с йододефицитом.

Ведомство подчеркивает: согласно данным Национального медицинского исследовательского центра эндокринологии, медицинских противопоказаний для использования йодированной соли в питании не существует.

Исследование

Ультразвук против тромбов

Ежегодно инсульт поражает около полумиллиона россиян. Традиционные способы спасения – попытки растворить тромб лекарствами-тромболитиками – помогают не всегда. Когда счёт идет на минуты и секунды, любое промедление – и клетки мозга уже не спасти.

Уменьшить печальную статистику поможет новая разработка учёных из Московского физико-технического института и НМИЦ гематологии Минздрава РФ.

Ультразвуковой мониторинг позволяет в режиме реального времени «ловить» свертывание крови на самых ранних стадиях. Компактный ультразвуковой прибор, носимый на теле, размером со смартфон. От него на кожу в район крупной артерии устанавливается датчик, который при первых признаках образования тромба подаёт сигнал «введите лекарство» или же вводит его сам автоматически. Авторы исследования не исключают, что в будущем такие приборы могут быть имплантированы прямо в организм человека.

Исследование опубликовано в престижном международном журнале PLOS ONE. В планах российских учёных – от лабораторных экспериментов перейти к доклиническим испытаниям.