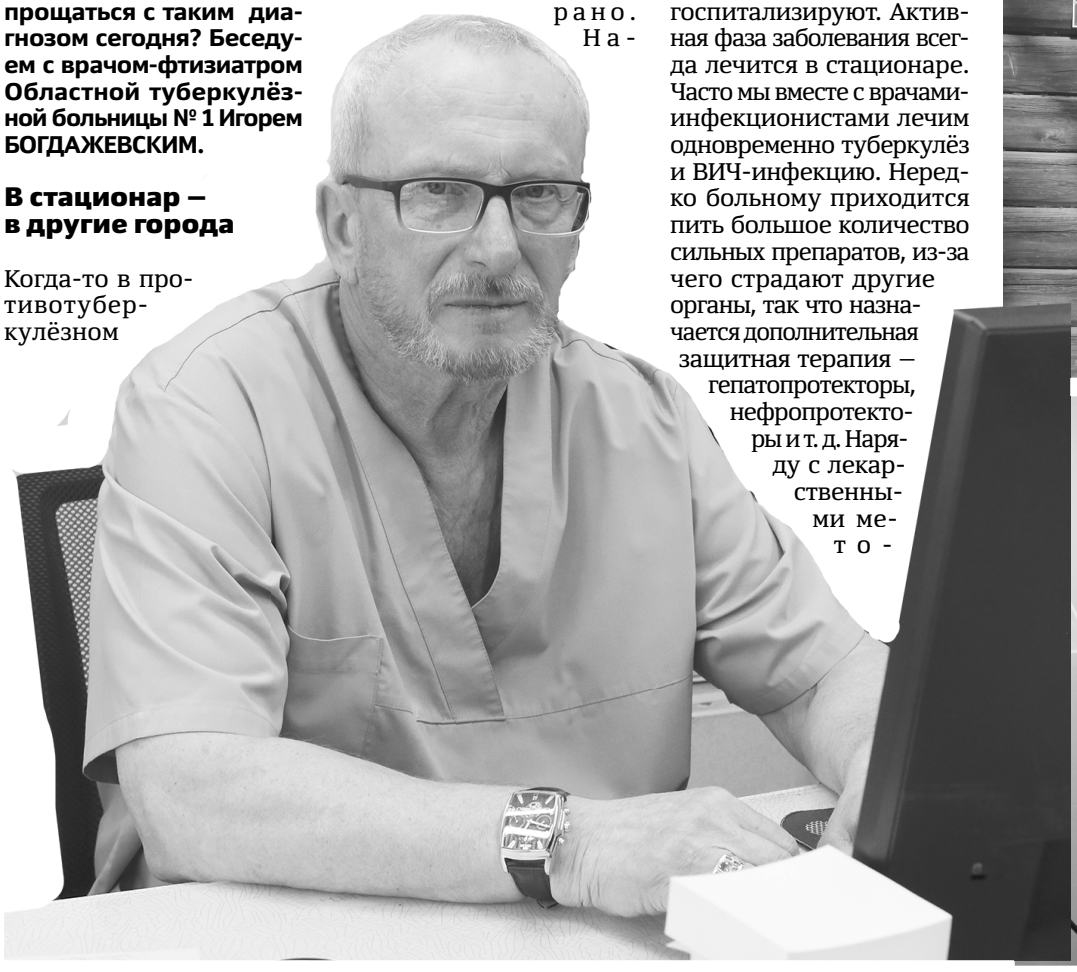
Палочка Коха мутирует

Здоровье. В 19 столетии эту болезнь называли романтическим недугом, а бледная внешность чахоточных больных даже создавала новые стандарты красоты

ЕКАТЕРИНА **ПЕЛИХОВА**

Туберкулёз известен с древнейших времен и ранее считался неизлечимым заболеванием. Реально ли полностью распрощаться с таким диагнозом сегодня? Беседуем с врачом-фтизиатром Областной туберкулёзной больницы № 1 Игорем БОГДАЖЕВСКИМ.







В стационар – в другие города

Когда-то в противотуберкулёзном диспансере, который расположился в сосновом лесу в окрестностях Ближней Дачи в Кыштыме, могло разместиться сразу 140 больных. Сегодня стационар закрыт, здесь проходят лечение только амбулаторные пациенты. Остальных отправляют в диспансеры Аргаяша, Копейска или Челябинска. Означает ли такая оптимизация, что число больных туберкулёзом снижается? Сегодня вряд ли найдутся люди, которым кажется романтичным заболеть туберкулёзом. Эта болезнь входит в число самых опасных инфекционных заболеваний.

– Игорь Витальевич, расскажите, что происходит с туберкулёзом сегодня? Есть ли рост или, наоборот, снижение?

– Общая тенденция к снижению есть, но туберкулёз продолжает оставаться опасным инфекционным заболеванием, которое может привести к летальному исходу, поэтому расслабляться рано. Например, за 2023 год в Кыштымском городском округе активный туберкулёз был выявлен в семи случаях, а в 2024 году –уже в двенадцати. С активной формой туберкулёза на учёте в 2023 году стояли 38 человек, в 2024 году – 31.

– Туберкулёз называют социальным заболеванием, принято считать, что заразиться им могут только ВИЧ-инфицированные, заключённые в тюрьмах и социально неблагополучные граждане. Но так ли это?

– Не скрою, что более половины больных у нас – это ВИЧ-инфицированные, из-за снижения иммунитета они легче цепляют микробактерии туберкулёза. Но точно вам скажу, что заболеть могут все: и богатые, и бедные. Ведь туберкулёз передаётся, в том числе, воздушно-купельным путём, достаточно оказаться не в том месте, вдохнуть воздух и подхватить микробактерии. Здесь всё зависит от конкретного организма, насколько крепкий иммунитет. Порядка 70 % случаев приходится на самоизлечение от туберкулёза, то есть человек заразился, ничего не заметил, и организм сам справился с заболеванием, микробактерии погибли. Мы видим это на снимках, когда в лёгких человека появляются кальцинаты – отложения солей как реакция на успешное преодоление заболевания.

– Как сегодня лечат болезнь?

– Лечение туберкулёза длительное и тяжёлое. После подтверждения на центральной врачебной комиссии диагноза больного госпитализируют. Активная фаза заболевания всегда лечится в стационаре. Часто мы вместе с врачами-инфекционистами лечим одновременно туберкулёз и ВИЧ-инфекцию. Нередко больному приходится пить большое количество сильных препаратов, из-за чего страдают другие органы, так что назначается дополнительная защитная терапия – гепатопротекторы, нефропротекторы и т. д. Наряду с лекарственными методами при необходимости применяется хирургическое лечение. После завершения стационарного лечения больной может перейти на амбулаторное лечение, принимать препараты дома, приходить на обследование в больницу. Если человек не бацилярен, то есть не выделяет опасную палочку, то он не является заразным для окружающих.

БЦЖ – БЛАГО ИЛИ ВРЕД? Профилактикой инфекции у детей является прививка БЦЖ. Это вакцина против туберкулёза, приготовленная из штамма ослабленной живой туберкулёзной палочки. Ставится прививка ещё в роддоме. И если раньше её делали по решению врача, то в современном мире родители должны дать согласие на вакцинацию. Ставить БЦЖ младенцу или нет – эта тема активно обсуждается в чатах будущих мам.

Болезнь можно победить

– Можно ли полностью излечиться от болезни?

– Да, болезнь можно победить, но надо настроиться на длительное лечение. При лёгкой форме заболевания понадобится от 4 до 6 месяцев терапии, при тяжёлом течении заболевания потребуется год и более. У нас есть социально ответственные пациенты, которые понимают, что болезнь опасна не только для них, но и для окружающих, они дисциплинированно проходят все этапы лечения. Но, к сожалению, есть и другая категория людей, которые всячески пытаются избежать лечения, в основном это маргинальные слои населения с низкой социальной ответственностью. И это тоже большая проблема.

– Как человеку защитить себя?

– Это элементарные правила гигиены, здоровый образ жизни, оптимальное питание, занятие физкультурой – всё, что может увеличить защитные силы организма. Хорошо чаще проветривать помещения, где вы находитесь, палочки Коха любят пыль, влажность, затемнённые помещения. Ну и, конечно, раз в год проходить флюорографию. Уверяю вас, сейчас очень хорошая медицинская аппаратура, которая позволяет выявить болезнь. Да, на ранних стадиях поймать инфекцию сложно, но у вас будет больше шансов на излечение, если вы будете вовремя проходить диспансеризацию.

– Каждый год мы видим мутирующие вирусы гриппа, теперь и коронавируса. А туберкулёз мутирует?

– Да, как и любая инфекция, туберкулёз видоизменяется. Палочка Коха мутирует и сегодня мы имеем туберкулёз со множественной лекарственной устойчивостью. Микробактерии туберкулёза очень коварные, они чрезвычайно устойчивы к внешней среде – к холоду и нагреванию. И долго сохраняют свою жизнеспособность на поверхностях предметов. Например, в уличной пыли микробактерии живут до 10 дней, на страницах книг – до трёх месяцев!

– А во время пандемии коронавируса число больных туберкулёзом выросло?

–Вы знаете, у нас статистика даже улучшилась. Казалось бы, в данном случае лёгкие были самым уязвимым органом, но коронавирус никак не повлиял на наших больных, ни один человек не умер, вспышек инфекции не было.

– Игорь Витальевич, а врачи остаются в зоне риска заражения туберкулёзом?

– Да, от этого никуда не деться. Врач всегда в зоне риска. Но знаете, что я заметил, что у врача, который работает, к примеру, с инфекционными больными, вырабатывается специфическая невосприимчивость к возбудителям инфекции, срабатывает так называемый напряжённый иммунитет. Человеческий организм – сложная и удивительная система, полностью изучить которую пока нам не удалось!

▸ Справка

Бактерия Mycobacterium tuberculosis впервые была обнаружена немецким врачом и микробиологом Робертом Кохом. В его честь бактерию называют палочкой Коха. О своём открытии учёный объявил 24 марта 1882 года, позже эту дату объявили Всемирным днём борьбы с туберкулёзом.

▸ Комментарий



Светлана КИСЕЛЁВА, участковая медсестра областной туберкулёзной больницы № 1:

«Вакцинация БЦЖ в России внесена в график обязательных прививок национального календаря. Но теоретически сегодня родители могут отказаться от вакцины. И, к сожалению, отказов сегодня много, что нас очень расстраивает. Да, бывают противопоказания, решение принимается в зависимости от состояния новорождённого и семейной истории болезней. Но если противопоказаний нет, то я не вижу причин не ставить БЦЖ. Родители в данном случае берут на себя ответственность за здоровье и жизнь ребёнка. От туберкулёза не застрахован никто, при заражении шанса выжить у маленького ребёнка с ещё несформировавшимся иммунитетом, практически нет. В любом случае, родителям надо понимать, что такие дети в группе риска, им надо чаще обследоваться.