

БЕЛАЯ РОМАШКА

Желаем здоровья в новом году!

12+

стр. 2

Зачем детей направляют к фтизиатру
Рекомендации для родителей от детского фтизиатра

стр. 3

Рентгеновское зрение: искусство видеть
насквозь

стр. 4

Советы родителям

Можно ли заразиться туберкулезом в тубдиспансере?

Существует мнение, что туберкулезом можно заразиться в тубдиспансере. Но давайте посмотрим, кто же и для чего обращается в тубдиспансер. Большинство посетителей – это совершенно здоровые люди, которые пришли получить справку или медицинское заключение об отсутствии у них туберкулеза.

В наше учреждение направляют детей с положительной реакцией на пробу Манту или внутрикожный диагностический тест «Диаскинтест», а также пациентов, у которых при прохождении профилактических медицинских осмотров выявлены изменения на флюорографии. Но эти изменения далеко не всегда свидетельствуют о наличии у них заболевания.

Множество людей в своей жизни хоть единожды, но контактировали с туберкулезным больным, но не заболели туберкулезом. Чтобы понять, в чем опасность туберкулеза и насколько легко им можно заразиться, нужно знать пути передачи туберкулезных микобактерий. Основной путь заражения туберкулезом – воздушно-капельный. Это путь передачи инфекции через воздух, содержащий частицы жидкости (пыли), несущие на себе возбудителя туберкулеза. Заразной является открытая форма заболевания, при которой происходит выделение туберкулезных ми-



кобактерий. При близком контакте с больным микобактерия проникает к здоровому человеку через дыхательные пути. Однако чтобы наступило заражение, контакт должен быть длительным. Лечение туберкулеза в открытой форме проводится в стационарах, которые расположены отдельно от туберкулезных диспансеров. Потоки пациентов не пересекаются.

Какие же меры профилактики заражения туберкулезом проводятся в диспансере? Это прежде всего разделение потоков пациентов. Территория учреждения разделена таким образом, что здоровые люди, пришедшие на осмотр для получения выписки о состоянии здоровья, никогда не будут контактировать с заболевшими. Прием детского населения осуществляется в детском отделении (кабинете) с отдельным входом. Постоянно проводится обеззараживание воздуха бактерицидными лампами, которые установлены во всех помещениях диспансера. Проводится тщательная уборка помещений с применением современных дезинфицирующих средств. Все эти меры сводят вероятность заражения туберкулезом к ну-

лю. Среди нашего коллектива работают врачи и медицинские сестры с трудовым стажем более 40 лет. Но они не болеют туберкулезом, так как используют все меры защиты и проходят профилактическое обследование на туберкулез 2 раза в год.

Чтобы обезопасить себя и своих близких, необходимо соблюдать профилактические меры: проводить вакцинацию БЦЖ-М новорожденным, которые наиболее уязвимы, так как не имеют сформированного иммунитета. Прививка БЦЖ-М им жизненно необходима. Непривитый ребенок при встрече с больным может заболеть тяжелой формой туберкулеза.



Существуют определенные группы риска по туберкулезу, и людям, которые к ним относятся, следует тщательно следить за здоровьем и своевременно проходить профилактические медицинские осмотры. Заразиться туберкулезом с более высокой вероятностью могут: лица с ослабленным иммунитетом; живущие в плохих социальных условиях; страдающие сахарным диабетом, получающие лечение лекарственными препаратами, ослабляющими

В выявлении туберкулеза среди взрослого населения ведущее место принадлежит лучевым методам исследования (флюорография/рентгенография).

иммунную защиту организма; пожилые люди; дети.

Хотим еще раз напомнить Вам об основных методах профилактики и раннего выявления туберкулеза. Зная их, каждый может предотвратить инфекцию. В настоящее время для скрининга на туберкулез детского населения применяют пробу Манту с 2 ТЕ и современный внутрикожный диагностический тест «Диаскинтест». Методы диагностики применяются у детей в зависимости от возраста:

- для детей в возрасте от 1 до 7 лет – проба Манту с 2 ТЕ;

- для детей в возрасте от 8 до 14 лет – проба с препаратом «Диаскинтест»;
- подросткам в возрасте от 15 до 17 лет проводится проба с препаратом «Диаскинтест» и флюорографическое исследование органов грудной клетки.

В выявлении туберкулеза среди взрослого населения ведущее место принадлежит лучевым методам диагностики (флюорография/рентгенография). В группах риска показано проведение Диаскинтеста.

Заболевание туберкулез может коснуться каждого из нас. При нали-



чии субфебрильной температуры, кашля, продолжающегося более 3 недель, быстрой утомляемости, следует сразу же обратиться к врачу-фтизиатру.

Зачем детей направляют к фтизиатру

Для многих родителей одно только слово «туберкулез» вызывает страх и панику, что является естественной реакцией на возможное заражение ребенка этой опасной инфекцией. Но как правильно вести себя в этом случае? Чего действительно нужно опасаться? Что происходит в организме ребенка? Какие дополнительные обследования ему нужны? А вдруг он уже заболел? На эти и многие другие вопросы ответит врач-фтизиатр.

Если ребенку потребовалась консультация детского фтизиатра – это не означает, что ребенок болен туберкулезом. Надо отнестись к этому, как к консультации любого другого врача-специалиста, но ни в коем случае не затягивать с походом к врачу.

В основном детей направляют к фтизиатру после массового скрининга на туберкулез при помощи пробы Манту (для детей до 7 лет) и пробы с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (Диаскинтест®) (для детей от 8 до 17 лет) для исключения инфицирования и заболевания. Однако помощь фтизиатра может понадобиться, если был контакт с источником туберкулеза; если ребенок длительно кашляет и лечение не помогает; в случае, когда необходимы альтернативные мето-

ды обследования на туберкулез, и в ряде других ситуаций.

При посещении детских отделений, расположенных в филиалах Московского городского научно-практического центра борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения города Москвы, нет опасности заражения микобактериями туберкулеза, что обеспечивается строгим соблюдением мер санитарного контроля и инфекционной безопасности. Сегодня у фтизиатров появилась возможность стать ближе – в ряде округов города Москвы на базе детских поликлиник открылись кабинеты профилактики и раннего выявления туберкулеза.

Фтизиатр осмотрит ребенка и выяснит анамнез: чем ранее болел ребенок, в каких условиях он проживает,



При посещении детских отделений, расположенных в филиалах Московского городского научно-практического центра борьбы с туберкулезом, нет опасности заражения микобактериями туберкулеза.

как питается, были ли контакты с больными туберкулезом. По результатам кожных проб оценит риск развития туберкулеза и назначит, если нужно, дообследование, которое проводится бесплатно и на современном уровне.

Если по результатам дополнительного обследования у ребенка нет каких-либо изменений, но кожные пробы – положительные, ребенок считается здоровым и допускается в коллектив. Но вероятность заболевания ребенка, инфицированного микобактериями туберкулеза, существует, причем чем младше ребенок, тем выше этот риск. В этом случае фтизиатр определит необходимость дальнейшего наблюдения ребенка, предложит меры профилактики туберкулеза.

Рекомендации для родителей от детского фтизиатра

Медицинские документы, которые потребуются на первом приеме:

1. Направление на консультацию из детской поликлиники.
2. Выписка на ребенка из амбулаторной карты детской поликлиники, где наблюдается ребенок. Выпис-

- ка должна содержать сведения о прививке против туберкулеза, всех проведенных ранее кожных пробах, о наличии хронических заболеваний, если они есть.
3. Результат общего анализа крови и мочи.

4. При наличии – результаты рентгенографии или компьютерной томографии органов грудной клетки.
5. Результаты флюорографии родителей и других членов семьи старше 15 лет, проживающих совместно с ребенком.

Рентгеновское зрение: искусство видеть насквозь

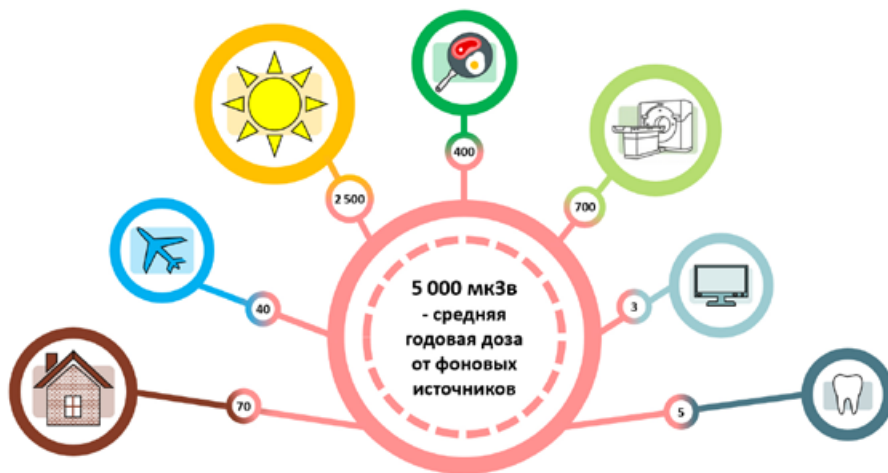
Цифровая рентгенография органов грудной клетки при туберкулезе - исследование, входящее в обязательные стандарты диагностики. Его назначают:

- для проведения дифференциальной диагностики между туберкулезом и другими заболеваниями легких, например, пневмонией, абсцессом, силикозом, опухолью;
- определения характера поражения ткани легких (инфильтративный, очаговый, диссеминированный, кавернозный туберкулез и т. д.), локализации (правое или левое легкое, его доля, сегменты), распространенности процесса;
- контролировать динамику процесса.

Компьютерная томография (КТ) - сложный аппаратный метод медицинского исследования, позволяющий получить рентгеновское изображение внутренних органов и систем организма. Рентгеновские лучи проходят сквозь тело, а компьютерная программа формирует изображение поперечных и продольных слоев (срезов). Это высокоточный и современный метод диагностики.



Также в настоящее время используется новый метод - низкодозовая компьютерная томография (НДКТ), которая проводится при поиске изменений в легких или подозрениях на различные опухоли. НДКТ, проводимая в профилактических целях в группах риска, безопасна для здоровья человека: доза ионизирующего облучения, получаемая при обследовании, полностью выводится организмом в течение 24 часов. Доза от этой процедуры составляет не более 1 мЗв, приблизительно 0,6-0,7 мЗв, и зависит от комплекции пациента. Это в 2,5-3 раза меньше, чем средняя годовая эквивалентная доза солнечной радиации, которая составляет 2,5 мЗв в год и которую мы получаем, даже не замечая.



Доза излучения, получаемая всем организмом за одну процедуру, называется эффективной эквивалентной дозой и измеряется в зивертах

Даже беременным женщинам при необходимости назначают рентгенологическое обследование (цифровую рентгенографию или КТ), если подозревают травму, воспаление легких или обострение сопутствующего заболевания, поскольку излучение дозируется в безопасном для плода и будущей мамы объеме. Для дополнительной защиты при проведении процедуры используется свинцовый фартук для живота женщины или специальный свинцовый экран (он может быть встроен в сам аппарат). Поэтому отказываться от рентгенографии или КТ не следует, если по показаниям необходима данная процедура.

В России существуют отдельные санитарные правила и нормы, СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)», которые определяют, что средняя эффективная доза облучения от медицинских диагностических обследований в год не должна превышать 1 миллизиверта (мЗв) или 1000 микрозивертов (мкЗв), для сравнения: в США допустимая доза облучения - 3 мЗв.

Средняя годовая эквивалентная эффективная доза, получаемая с пищей, составляет 0,4-0,5 мЗв - 400 мкЗв. Проживание в кирпичном или бетонном доме - еще 70 мкЗв в год. Полет на самолете дважды в год (за каждые 3 часа - 40 мкЗв) добавит еще минимум 0,1 мЗв. Так набирается средняя годовая доза от фоновых источников, которая может достигать 5 мЗв (5000 мкЗв) в год, что почти в 5-6 раз больше излучения, получаемого при медицинских диагностических обследованиях. Излучение от мониторов телевизоров в год - 3 мкЗв, каждый рентгеновский снимок зубов - еще от 2 до 8 мкЗв.

Большой опасности подвергаются курильщики: годовая эквивалентная эффективная доза, получаемая при употреблении табака, если выкуривать по пачке сигарет в день, может доходить до 36 мЗв в год!

Компьютерная томография и компьютерная томография с контрастным усилением - достаточно новые и усовершенствованные методы дополнительного рентгенологического исследования. А основными методами остаются флюорография и рентгенография - методы линейного сканирования: снимки получаются лишь в одной плоскости. КТ дает возможность получить изображение в разных плоскостях и проекциях. Поэтому, если при рентгенологическом обследовании выявляется патология, то врач-рентгенолог вправе назначить дополнительный метод обследования - КТ с контрастным усилением для уточнения диагноза.

Пациентам ГБУЗ «Центр борьбы с туберкулезом ДЗМ» (как взрослым, так и детям) КТ назначается лечащим врачом-фтизиатром, проводится бесплатно и в минимально возможные короткие сроки для постановки точных диагнозов, раннего выявления заболеваний и назначения эффективного лечения.



Советы родителям

Далеко не все инфицированные дети (то есть заразившиеся) заболевают. Инфицирование не является синонимом болезни. Но чтобы инфицирование не переросло в заболевание, врач назначит лечение. Помимо приема лекарственных препаратов родители смогут укрепить здоровье ребенка следующими мероприятиями:

1. Наладить режим дня в соответствии с возрастом.

2. Обеспечить полноценное разнообразное питание. В ежедневном рационе ребенка обязательно должны быть мясо, рыба, молоко, кисломолочные продукты, творог, сыр,



свежие овощи и фрукты – в количестве, рекомендуемом для детей этого возраста.

3. Организовать ежедневные прогулки не менее 2 часов.

4. Обеспечить достаточную физическую активность (занятия спортом, активные игры).

5. Провести санацию очагов инфекции (в первую очередь со стороны носоглотки, зубов) и лечение имеющихся хронических заболеваний.

6. Детям из групп повышенного риска по развитию туберкулеза рекомендуется санаторно-курортное лечение без смены климатической зоны и излишней инсоляции.



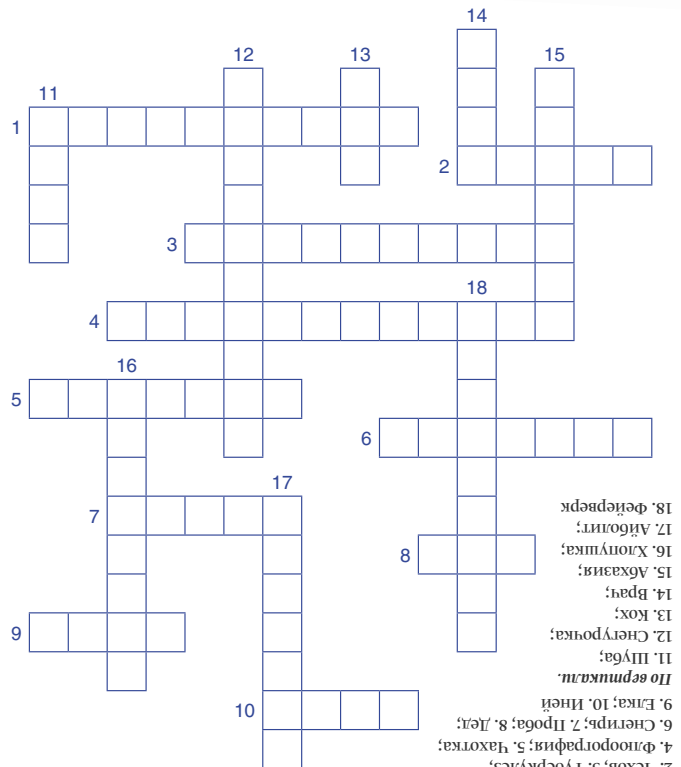
Кроссворд

По горизонтали

1. Игристое вино, которое принято пить под бой курантов. 2. Русский писатель, драматург и врач, скончавшийся от туберкулеза. Автор пьес «Вишневый сад» и «Три сестры». 3. Инфекционное заболевание, обычно поражающее легкие, часто протекающее в бессимптомной, скрытой форме. 4. Основной рентгенологический метод и главное профилактическое мероприятие по борьбе с туберкулезом, которое нужно проходить не реже 1 раза в год. 5. Устаревшее название туберкулеза, происходящее от слова «чахнуть». 6. Птица с красным брюшком – символ русской зимы, часто зимует в городах и питается рябиной. 7. И образец чего-либо, взятый для анализа, и клеймо, обозначающее количество драгоценного металла на ювелирных изделиях, и Манту. 8. Отец отца или матери, и Мороз. 9. Главное новогоднее украшение дома, чаще дерево породы сосна, ель или пихта. 10. Ледяные кристаллы, по форме напоминающие снежинки, оседающие тонким слоем на поверхности деревьев, домов и машин. В песне может быть синим и лежать на проводах.

По вертикали

11. Предмет одежды, одинаково хорошо подходящий и людям, и селедке. 12. Внучка Деда Мороза, его постоянная спутница и помощница. 13. Немецкий врач и микробиолог, открывший возбудителя туберкулеза – микобактерию, «палочку», которую назвали в честь него. 14. Синоним слов: лекарь, врачеватель, доктор. 15. Родина самых вкусных мандаринов, субтропический курорт на берегу Черного моря, популярный как в СССР, так и в наши дни. 16. Картонная трубка, снизу которой располагается верёвочная петля (может по форме напоминать конфету, с двух сторон которой располагаются ниточки), изделие развлекательного характера, производящее разбрасывание конфетти или серпантина. 17. Самый добрый доктор, к которому приходили лечиться и корова, и волчица – «всех излечит, исцелит». 18. Непременное ночное действо на



18. Фейерверк;
17. Айболит;
16. Хлопушка;
15. Квицза;
14. Врач;
13. Кош;
12. Снегурочка;
11. Шуба;
10. Вертикаль;
9. Елка; 10. Иней;
8. Снегирь; 7. Провод; 8. Дед;
6. Флюорограф; 5. Чахотка;
4. Туберкулез;
3. Палочка;
2. Чехов;
1. Пампаник;
По горизонтали

Ответы

городских праздниках, декоративные огни в небе разнообразных цветов и форм, сопровождаемые громкими залпами.

Учредитель: Межрегиональная общественная организация «Московское общество фтизиатров»

12+

Адрес издателя, редакции: 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, И.В. Ноздреваты, М.А. Прокопович, А.И. Простатин, Ю.Р. Руднева, М.В. Сеницын, П.В. Сорокин, Л.Ф. Шамуратова
Тираж 1000 экз. Распространяется бесплатно
Заказ № 9005. Подписано в печать: 17.12.2020
Отпечатано в ООО «Тверская фабрика печати»
Адрес: 170006, г. Тверь, Беляковский пер., 46
Дата выхода в свет: 28.12.2020

