

БИЧ ДЛЯ БЕДНЫХ И МИГРАНТОВ

В Москве сегодня около одиннадцати тысяч больных активным туберкулезом. Проблемами выявления и лечения этой болезни занимаются Московский научно-исследовательский центр борьбы с туберкулезом и диспансеры, больницы, работающие под его руководством. О том, как идет эта борьба, рассказывает директор центра Виталий ЛИТВИНОВ.

Виталий Ильич, раньше употреблялось слово «чахотка», и почти каждый третий россиянин становился ее жертвой в расцвете лет. Сегодня формы этой болезни изменились или она просто побеждена?

- Чахотка - это и есть туберкулез. Только раньше он гораздо чаще проходил в скоротечной форме, быстро ведущей к смерти. Сегодняшний туберкулез - достаточно распространенная тяжелая болезнь, с которой в развитых странах мира давно покончено как с эпидемией. Мы в середине 80-х тоже думали, что избавились от этого тяжелого наследия прошлого. Но не велся учет в тюрьмах, армии. А болезнь тем временем тянула свои щупальца все дальше. В 90-е годы ситуация обострилась.

- С чем это связано?

- Разумеется, с резким ухудшением экономических и социальных условий. Ведь туберкулез - это сегодня болезнь бедных. Кроме того, сказались миграционные процессы. Причем чаще всего нелегальные. Посмотрите, сколько на улице детишек из бывших республик СССР, выпрашивающих милостыню, пристающих к прохожим. Ни в каких поликлиниках они, разумеется, не обследуются, так же, как и их родители. Кстати, в США туберкулез тоже поднял «крылышки». Там тоже много нищих и мигрантов.

- Удастся ли держать ситуацию под контролем?

- Во-первых, в Москве она всегда была лучше, чем в других регионах, здесь работают лучшие клиники и специалисты страны. Сейчас ситуация еще больше стабилизировалась. Но тем не менее еже-

годно выявляется около двух с половиной тысяч больных среди коренного населения и около тысячи - среди мигрантов. С одной стороны, не очень много. Но болезнь-то заразная, опасная для окружающих. Нужно знать все контакты больного, чтобы предотвратить ее распространение. А это не всегда удается.

- Есть ли люди, предрасположенные к туберкулезу? Или от этой болезни не застрахован никто?

- Абсолютно никто. Люди, живущие в отдельных группах риска - те, кто плохо питается, плохо спит, много курит. Генетическая предрасположенность - в очень небольшой степени.

- Как распространяется туберкулез?

- Почти исключительно воздушным путем, через кашель.

- Это что же, если в метро закашлял бомж, нужно бежать в больницу на обследование?

- Вероятность такого заражения невелика. Опасны очень близкие контакты - либо дома, либо на работе.

- Каковы первые признаки туберкулеза? Что должно насторожить и заставить не откладывая направиться в поликлинику?

- Если кашель не прекращается в течение недели, становится хроническим, - это уже знак. Вялость,

слегка повышенная температура. Кашель чаще всего с мокротой, но может быть и сухим.

- Что нужно сделать, если такие признаки появились?

- Первым делом - пройти флюорографию. Сейчас для этого не нужно специальное направление, в любой районной поликлинике за несколько минут вы получите картину состояния ваших дыхательных путей.

- Выявление болезни с помощью флюорографии - стопроцентное?

- Сейчас появились новые цифровые аппараты. Доза облучения минимальна, они безопасны и более точны. Раньше флюорография была мелкокадровой, и какие-то моменты можно было упустить. Сейчас - все как на ладони. В Москве более половины старой техники в больницах и поликлиниках заменили на новую, цифровую.

- Излечим ли туберкулез? Какова смертность от этого бича прошлого?

- Если человек лечится, находится на диспансерном учете, регулярно посещает врача, то выздоровление гарантируется в подавляющем большинстве случаев. Но, к сожалению, у нас много бомжей, незаконных мигрантов, которых трудно обследовать, поставить на учет. У них болезнь прогрессирует, становится трудноизлечимой. Но они и не хотят лечиться. Сейчас их с помощью милиции приходится принудительно обследовать и лечить. В Москве есть единственная в стране специальная больница для бомжей-мигрантов.

- А возможна ли профилактика туберкулеза?

- Что касается индивидуальной профилактики - правила здесь самые элементарные. Достаточно вести здоровый образ жизни, нормально питаться, закалять свой организм. Государство проводит

плотную вакцинацию от туберкулеза. Если ребенку не удастся сделать прививку в роддоме из-за противопоказаний, то ему обязательно делают ее позже. Вакцина, конечно же, не защищает на сто процентов от заболевания, но значительно снижает риск заражения. Больные туберкулезом обеспечиваются бесплатными лекарствами, дети бесплатно оздоравливаются в санаториях.

- В вашем центре ведутся научные исследования. Удалось ли продвинуться в лечении туберкулеза, найти новые, более эффективные методы диагностики и лекарства?

- Сейчас под контролем центра работают семнадцать диспансеров, четыре больницы, пять санаториев. Все они неплохо оснащены современным оборудованием. У нас очень сильный организационно-методический отдел. Ежегодно мы проводим глубокий анализ ситуации с туберкулезом в Москве, издаем аналитические сборники-обзоры. Конечно, есть свои проблемы: дефицит кадров врачей, медсестер, нянечек, особенно в районных поликлиниках. Если следовать нормам, то половины специалистов не хватает. Многие диспансеры и больницы расположены в старых зданиях, требующих капитального ремонта. Это мешает двигаться вперед, тем не менее у нас немало достижений.

В стационар нашего центра мы берем в основном так называемых тематических больных. Что это такое? Скажем, если мы хотим разработать какой-то новый способ лечения, новую комбинацию лекарств, новое оборудование, - все это показано определенной категории больных. Вот с такими пациентами мы и работаем.

В этом году получили премию московского мэра за новые разработки. Во-первых, за систему эпидмониторинга, благодаря которой мы можем из нашего центра наблюдать за всеми больными в городе, отслеживать их состояние здоровья, давать рекомендации. Во-вторых, нам удалось создать лабораторную диагностику на уровне самых развитых стран мира. Наша гордость - бактериологическая лаборатория. Мы обследуем в этой лаборатории на сегодняшний день 60 процентов больных в Москве, а скоро, по всей видимости, сможем обслуживать весь город. Так что тем, кто кашляет, в будущем можно смотреть с оптимизмом...

Раньше все уповали на бесплатные прививки. В этом году всеобщей бесплатной вакцинации не будет, у государства нет средств. Да она, по мнению главного санитарного врача Москвы Николая Филатова, и не нужна. С некоторым опозданием в школах и поликлиниках начали делать уколы бесплатному контингенту - детям и пенсионерам.

В СЭС Москвы пояснили, что ожидаемый грипп вряд ли чреват сюрпризами: набор вирусов традиционен. Но иммунитет к ним нестойкий, потому что они мутируют. Поэтому переболевшим не стоит пренебрегать профилактикой. А профилактика очень проста: закаливание, витамины, нормальное питание. Когда нахлынет волна гриппа, а она ожидается уже в ноябре, закаляться будет поздно.

Сам по себе грипп не опасен и проходит по обычному сценарию: озноб, повышение температуры, мышечные боли. «За горло» не берет, насморка тоже нет. Но если не выдержать постельный режим в течение нескольких дней и пренебречь курсом лечения, могут возникнуть серьезные осложнения. В прошлом году, например, этот грипп давал осложнения на сердечно-сосудистую систему, плавно переходил в типичную пневмонию. В этом году появилась угроза такого перехода в «атипичку».

Если большая масса россиян с тревогой ждет первой волны гриппа, чувствуя себя незащищенными, то работникам транспорта волноваться не о чем. Здесь стабильно проводится в определенное время вакцинация людей, которые в этом нуждаются. Разумеется, им за это не приходится платить - вакцина закупается за счет отрасли.

Рассказывает главный специалист департамента здоровья МПС Юрий Касьяков:

- Мы, как всегда, встречаем грипп во всеоружии. Разработана целая программа профилактических мероприятий. На каждой железной дороге, на каждом линейном участке при поликлиниках и медпунктах есть прививочные кабинеты. В Сибири, на Дальнем Востоке и Приволжских районах, откуда грипп начинает свое шествие по России, уже идет вакцинация. Пока, по официальным данным, 54 процентам из так называемой группы риска (проводники, медики, работники вокзалных служб, вагоноресторанов) гарантированно будут

Эпидемию гриппа в Москве обычно ждут в ноябре-декабре. Со стороны медиков уже прозвучали грозные предупреждения: готовьтесь к первому пришествию. Это скорее всего будет грипп А-НЗ («Гонконг»). Насколько он опасен? Как от него защищаться?

«ГОНКОНГ»: БУДУТ ЛИ СЮРПРИЗЫ?



ФОТО АЛЕКСАНДРА МАТЮШКИНА

вовремя сделаны уколы. Проблема вакцинации остальных 46 процентов тоже вот-вот будет решена. Во всяком случае, ежегодно, к пятнадцатому ноября, все профилактические мероприятия наши медики успевают сделать. Как бы ни было трудно. В прошлом году, например, мы с помощью СЭС железных дорог не только смогли свести к минимуму заболеваемость гриппом в службах МПС, но и сэкономили полтора миллиарда рублей.

- Юрий Никитович, кроме прививок есть ли еще способы подготовиться к гриппу?

- Конечно! В первую очередь рекомендую народные средства - побольше есть овощей и фруктов, принимать комплекс витаминов. Если вдруг ОРЗ, которое легко переходит в грипп, - травяные чаи и мед, чеснок. Среди многочисленных аптечных препаратов я бы выделил «Грипп-феррон». Его можно принимать уже сейчас - повышает

иммунитет. И побольше заниматься спортом!

Как сообщили в Департаменте здравоохранения Москвы, идет вакцинация не только транспортников, но и медиков, больных хроником, школьников и пенсионеров. Желаящим уколиться за свой счет можно обратиться в прививочные пункты при местных поликлиниках.

Цена вакцины в аптеках - от шестидесяти до шестисот рублей.

КАПЛЯ БЬЕТ ПО МОЗГАМ В МОСКВЕ ОЩУЩАЕТСЯ «ТЯЖЕЛОЕ ДЫХАНИЕ» МЕНИНГИТА

За последние восемь месяцев в Москве переболели менингитом 230 человек. Это выше средних показателей в полтора раза. Но не превышает эпидемический порог. Что это за болезнь и как от нее защищаться? Каковы ее первые признаки? Рассказывает главный специалист по эпидемиологии Департамента здравоохранения Москвы Юрий КОЗЛОВ.

- Менингит - это воспаление оболочек головного и спинного мозга. Возбудителями болезни могут быть бактерии, вирусы, хламидии. Наиболее ярким признаком менингита является головная боль разлитого характера, которая быстро нарастает, приобретает распирающий характер и достигает такой интенсивности, что становится невыносимой. Вскоре начинается тошнота и рвота.

- В такой ситуации нужно вызывать «скорую» или можно принять какие-то лекарства и вызвать потом участкового врача?

- Никакого самолечения! Менингит лечится только в больнице.

- Как передается эта болезнь? Возможны ли меры профилактики?

- Передается воздушно-капельным путем. Самая лучшая защита - прививки. Сейчас все префектуры согласно постановлению московского правительства закупают вакцины. Самая лучшая среда распространения для менингита - большие скопления людей. Поэтому группа риска номер один - школьники. Уже идет вакцинация в школах - в первую очередь делают прививки младшеклассникам.

...Если ситуацию с менингитом в Москве пока медики оценивают как спокойную, то в Белоруссии уже разразилась эпидемия. А самые страшные показатели в Африке. В Чаде, например, по данным Всемирной организации здравоохранения, зарегистрирован 2371 случай заболевания, еще 267 случаев привели к смертельному исходу. В Эфиопии, по данным на начало месяца, менингитом заболели почти полторы тысячи человек, 108 смертельных случаев.

Совсем недавно эпидемиологи рекомендовали блокировать границу с Китаем. Не успели избавиться от атипичной пневмонии, как возникла новая угроза. Теперь - «африканская»...