

ДОКТОР Виталин

16+

№9 март 2026 г.
ВЫХОДИТ С МАЯ 2007 ГОДА.
Распространяется бесплатно.

САМАЯ БОЛЬШАЯ ПОБЕДА - ЭТО ПОБЕДА НАД СОБОЙ



Современные подходы к хирургическому лечению туберкулёза

<< СТР. 1



Весенний грипп

<< СТР. 4



Любимая газета - в онлайн-формате. Переходите в группу по QR - коду.

Неделя профилактики инфекционных заболеваний

Современные подходы к хирургическому лечению туберкулёза

О том, почему хирургические методы становятся важным этапом в лечении современных форм туберкулёза, как миниинвазивные технологии помогают сократить путь к выздоровлению и вернуть пациента к полноценной жизни, рассказал заведующий туберкулезным легочно-хирургическим отделением, врач-торакальный хирург ГКУ «Курганский областной противотуберкулезный диспансер» Потапенко Александр Петрович.

Туберкулез (ранее - чахотка, от слова чахнуть) — это опасное инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулёза (палочками Коха) и чаще всего поражающее легкие, хотя может затрагивать любые органы.

Всего известно 74 вида микобактерий, но только некоторые из них вызывают развитие туберкулёза у человека.

Данное заболевание передается воздушно-капельным (самый частый) путем, алиментарным путем, контактным пу-

тем (редкий) и, крайне редко, внутриутробным заражением туберкулёзом. Заболевание излечимо при своевременной диагностике и длительном комплексном лечении. Длительность терапии в среднем может быть от 6 месяцев до 18 месяцев. Все зависит от вида туберкулёза, его распространенности, активности и спектра лекарственной устойчивости к противотуберкулезным препаратам.

Комплексное лечение включает в себя, в первую очередь, использование схем противотуберкулезной терапии специа-



лизированными препаратами, препараты патогенетической терапии и терапии сопровождения. Кроме этого, пациенту по показаниям могут применяться коллапсотерапевтические методы лечения (определяются лечащим врачом). Может быть использован современный, новый метод клапанной бронхоблокации при деструктивных формах туберкулезного процесса (определяется врачебной комиссией, или консилиумом врачей после ряда дообследований). Так же все пациенты с вновь выявленным туберкулёзом в

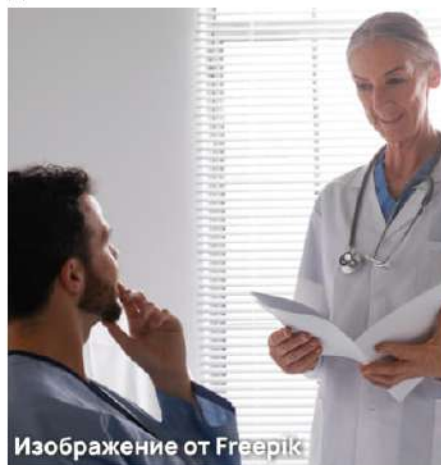
обязательном порядке консультируются с хирургами фтизиатрической службы, участвующими во врачебных комиссиях (консилиумах).

Хирургическое лечение является компонентом комплексного лечения туберкулёза и назначается по показаниям. В зависимости от того, какая из систем органов поражена туберкулёзом, во врачебной комиссии принимают участие в качестве консультантов: врач-торакальный хирург, врач-уролог, врач-гинеколог, врач-травматолог, врач-офтальмолог, врач-оториноларинголог и врачи других специальностей.

Учитывая, что самым частым путём заражения является воздушно-капельный, то и на первом месте системой-мишенью является дыхательная система. Соответственно, в структуре туберкулёза, самым частым встречается туберкулёз лёгких. У таких пациентов в первый месяц начала лечения проводится консультация торакального хирурга с целью определения показаний к оперативному лечению. Оказание хирургической помощи у таких пациентов может быть как экстренной, так и плановой. Экстренная помощь чаще носит паллиативный характер, направленный на улучшение состояния пациента и улучшение качества жизни. Плановое хирургическое лечение может проходить в один или несколько этапов и направлено на скорейшее удаление основного очага инфекции, расположенного в лёгком, опасного для самого пациента и окружающих.

Показанием для планового хирургического лечения являются:

- Дифференциальная диагностика периферических округлых образований, а так же полостных образований.
- Недостаточная эффективность противотуберкулёзной терапии, особенно при лекарственной устойчивости МБТ.
- Необратимые морфологические изменения, вызванные туберкулёзным процессом.
- Выявление лекарственной чувствительности МБТ путём исследования операционного материала различными методами.



Виды оперативных вмешательств при туберкулёзе легких:

- Резекционные методы хирургических вмешательств (от удаления малой части легкого до удаления легкого целиком).
- Коллабсохирургические методы (особенно актуальны при хронических формах деструктивных форм туберкулёза).
- Комбинации данных методов.

В последнее время широкое распространение приняло использование миниинвазивных хирургических вмешательств

с применением эндоскопической техники.

Почему необходимо в последнее время всё чаще включать хирургические методы при лечении туберкулёза?

- Способность микобактерии адаптироваться к противотуберкулёзным препаратам привела к формированию новых устойчивых форм этого вида бактерии (монорезистентность, полирезистентность МЛУ, пре-ШЛУ, ШЛУ);
- Деструктивные формы туберкулёза (туберкулемы с распадом, кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулёз);
- Малое количество новых противотуберкулёзных препаратов;
- Необходимость сокращения общего курса противотуберкулёзной терапии.

Соответственно, хирургические методы лечения туберкулёза позволяют:

- правильно верифицировать диагноз,
- уточнить спектр лекарственной чувствительности микобактерии туберкулёза,
- подобрать правильную схему лечения противотуберкулёзными препаратами,
- в большинстве случаев радикально удалить опасный инфекционный процесс,
- сократить курс противотуберкулёзной терапии (особенно актуально при плохой переносимости препаратов),
- и главное - вернуть человека в семью и общество абсолютно здоровым за короткий промежуток времени.

Профилактика острых кишечных инфекций

С наступлением тёплого времени года резко возрастает заболеваемость острыми кишечными инфекциями. Именно в это время создаются благоприятные условия для сохранения возбудителей во внешней среде и их размножения в продуктах питания и воде.

Что нужно знать, чтобы избежать этого заболевания?

Механизм передачи кишечных инфекций фекально-оральный, но возможен и воздушно-капельный, если возбудитель инфекции вирус.

Источник инфекции – больной человек. Наибольшую опасность представляет бактерионоситель, у которого заболевание протекает в стёртой форме.

Группа риска: дети, пожилые люди, лица с иммунодефицитными состояниями и хроническими заболеваниями пищеварительной системы. Заболевания у них протекают тяжело, с быстрым обезвоживанием и осложнениями.

Основные симптомы кишечной инфекции: рвота, тошнота, боли в животе, диарея. В большинстве случаев наблюдаются симптомы интоксикации: температура, озноб, потливость, слабость.

Важно! При признаках кишечной инфекции обратитесь за медицинской по-

мощью! Не занимайтесь самолечением!

Что делать, если дома больной кишечной инфекцией?

- Больного необходимо изолировать, выделить персональную посуду, полотенце.
- При уходе за больным нужно строго соблюдать правила личной гигиены, часто мыть руки с мылом.
- Унитаз и раковину обрабатывать специальными средствами бытовой химии.

Для профилактики кишечных инфекций:

Соблюдайте условия хранения и приготовления продуктов питания.

При приготовлении пищи используйте отдельные разделочные доски и посуду для сы-



Изображение от Freepik

рых готовых продуктов.

Тщательно мойте зелень, фрукты и овощи.

Мойте руки после посещения туалета, перед приготовлением пищи, после прикосновения к животным и перед едой.

Соблюдайте чистоту на кухне, не копите мусор.

Уничтожайте мух.

Соблюдение простых правил гигиены поможет вам уберечь себя и ваших близких от заболевания острыми кишечными инфекциями.

Будьте здоровы!



Изображение от Freepik

Весенний грипп

Даже весной, когда пригревает яркое солнышко, звенит капель, а на проталинах появляется зелёная трава и первые подснежники, есть вероятность заболеть острой респираторной вирусной инфекцией или гриппом, который занимает лидирующие позиции из-за повсеместного распространения.

Грипп – острое вирусное инфекционное заболевание с воздушно-капельным путём передачи возбудителя. Вирус попадает в воздух с каплями слюны, слизи, мокроты при разговоре, кашле и чихании. Возможно заражение через грязные руки, посуду, полотенца, игрушки и другие предметы.

- Источником гриппа является больной человек или вирусоноситель.
- Инкубационный период при гриппе составляет от нескольких часов до 12 дней, но в большинстве случаев от 2 до 7 дней.

Симптомы острой интоксикации:

Симптомы:

- Озноб
- Головная боль
- Боль в глазных яблоках
- Чувство разбитости
- Боли в мышцах и суставах
- Повышение температуры тела до 40°C

Катаральные симптомы:

- Першение и сухость в горле
- Мучительный сухой кашель
- Саднение и боль в груди
- Осиплость голоса
- Боль в груди
- Заложенность носа

Обращайтесь за медицинской помощью при возникновении симптомов вирусной инфекции!

Грипп опасен осложнениями, если заболевший не вакцинирован:

- пневмония – 65% осложнений и нередко заканчивается летальным исходом
- острые бронхиты – 4,6 – 8% случаев
- гаймориты, отиты – 1,5 – 7,6% случаев



Изображение от Freepik

Чтобы не заболеть гриппом:

- Своевременная вакцинация всех возрастных групп, начиная с детей старше 6 месяцев – самое надёжное средство от гриппа;
- Мыть руки с мылом, использовать антисептики после посещения общественных мест;
- Не трогать лицо грязными руками;
- Использовать медицинские маски в общественных местах;
- Исключать контакты с заболевшим любой инфекцией;
- Соблюдать социальную дистанцию при посещении общественных мест;
- Соблюдать респираторный этикет: чихайте и кашляйте в салфетку или локтевой сгиб.

**Будьте здоровы!
Берегите себя!**



Изображение от Freepik

Корь – высококонтагиозное острое инфекционное вирус-

Как защититься от кори?

ное заболевание, которое передаётся воздушно-капельным путем, сопровождается высокой температурой (до 40,5°C), общим тяжелым состоянием, кашлем, насморком, воспалением слизистой оболочки глаз (конъюнктивит) и сыпью, которая появляется на 2-3-й день болезни на лице и распространяется поэтапно

на все тело.

Болеют корью дети и взрослые, не привитые в детском возрасте.

У взрослых заболевание протекает особенно тяжело.

При кори возможны осложнения: пневмония, ларингит, круп (стеноз гортани),

бронхит, трахеит, отит, коревой энцефалит, гепатит, лимфаденит, слепота,

Надёжным и эффективным методом профилактики кори является вакцинация!

Прививка от кори обеспечивает стойкий иммунитет на 20-25 лет.

Прививки от кори в соответствии с национальным календарем профилактических прививок проводятся детям в возрасте 1 года и повторно – в 6 лет.

Вакцинация у взрослых, если



Изображение от Freepik

прививка не была сделана в детстве, проводится в 2 этапа с перерывом в три месяца в возрасте до 35 лет – всем; до 55 лет включительно – лицам, наиболее уязвимых к заражению, работникам медицинских, об-

разовательных организаций, организаций торговли, транспортных компаний, коммунальной, социальной сферы, работникам, работающим вахтовым методом, работникам пропускных пунктов (таможенникам).

Профилактические прививки в рамках национального календаря профилактических прививок проводятся гражданам в медицинских организациях по месту прикрепления или проживания.

Защититесь от кори!

Паводок и инфекции

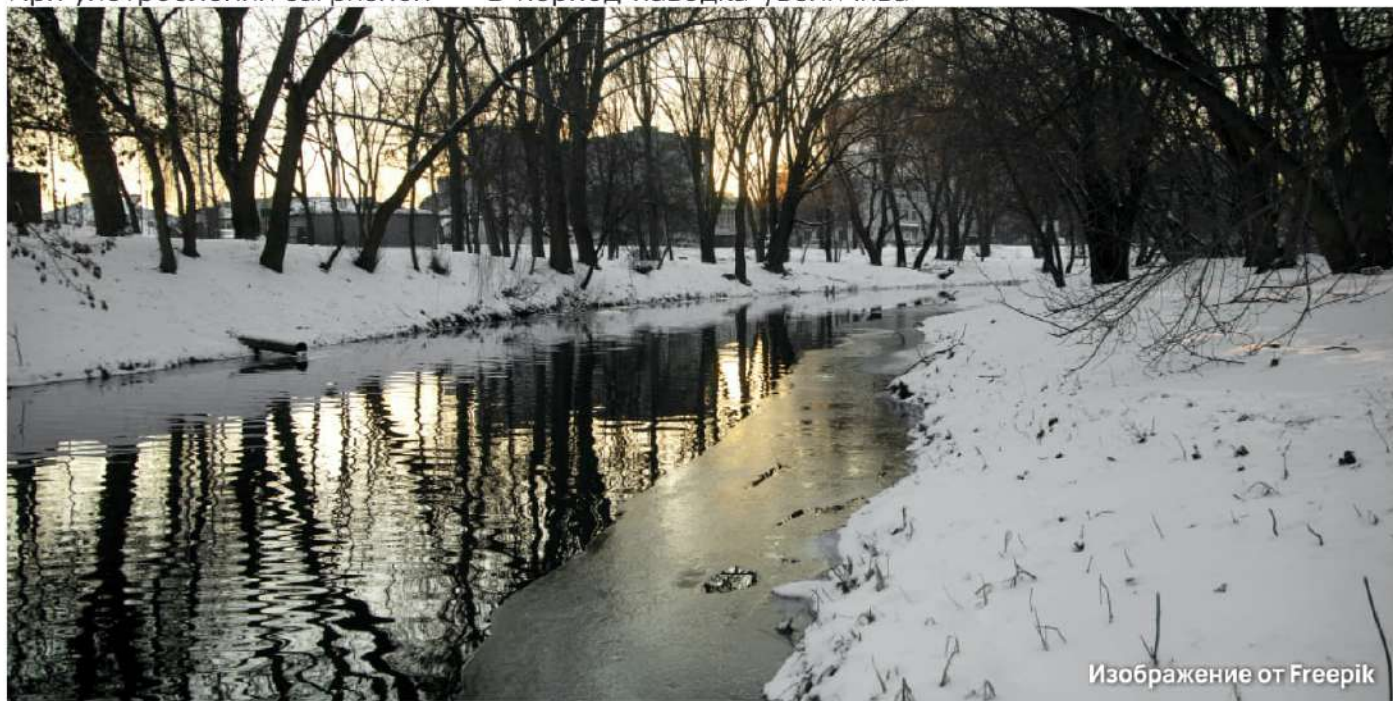
Во время паводка происходит загрязнение поверхностных водоёмов и подземных вод, в которых содержатся возбудители инфекционных заболеваний, химические вещества в концентрациях, опасных для человека.

При употреблении загрязнен-

ной питьевой воды могут возникнуть острые кишечные инфекции, как бактериальные (брюшной тиф, паратифы, дизентерия) так и вирусные (ротавирусная, аденовирусная, норовирусная, энтеровирусная инфекции, гепатиты А и Е).

В период паводка увеличива-

ется риск заболевания общими инфекциями для животных и человека: туляремия, лептоспироз, сальмонеллёз. Возбудители этих инфекций попадают в воду с мочой и испражнениями животных, а также в результате разложения трупов в местах затопления.



Изображение от Freepik

ПОМНИТЕ! При возникновении признаков инфекционного заболевания: повышение температуры тела, боли в животе, рвота, диарея, появление сыпи, изменения окраски кожи, респираторные явления не занимайтесь самолечением, а как можно быстрее обратитесь за медицинской помощью.

В паводковый период соблюдайте профилактические меры:

- не применяйте в хозяйственных целях паводковую воду;
- в период паводка употребляйте для питья и приготовления пищи только бутилированную воду;

- уборку на придомовых территориях и в доме производите только в перчатках, мойте руки или обрабатывайте их антисептиком;
- фрукты и овощи тщательно промывайте бутилированной водой, обдавайте кипятком;
- не разрешайте детям играть



Изображение от Freepik

- в зоне подтопления и использовать игрушки, загрязнённые паводковыми водами, без предварительной дезинфекции;
- тщательно мойте посуду с моющими средствами и ополаскивайте бутилированной водой или кипятком;
- не допускайте скопления мусора и бытовых отходов на придомовой территории;
- храните посуду и вещи в недоступных местах для насекомых и грызунов;
- обрабатывайте выгребные ямы, надворные туалеты и колодцы дезинфицирующими средствами.

**БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!
БЕРЕГИТЕ СЕБЯ!**

Инфекциям «нет» - вакцинации «да»!



Изображение от Freepik

Инфекционные болезни составляют значительную часть всех болезней детского возраста. Многие из них протекают очень тяжело, приводят к развитию осложнений.

Самый эффективный метод защиты от инфекций – вакцинопрофилактика.

На территории России все прививки делаются в соответ-

ствии с национальным календарём профилактических прививок и календарём профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утверждённым приказом МЗ РФ от 06.12.2021 №112н.

В национальный календарь профилактических прививок включены прививки против 12 инфекций:

- туберкулёза
- дифтерии
- коклюша
- столбняка
- полиомиелита
- гепатита В
- кори
- краснухи
- пневмококковой инфекции
- гемофильной инфекции типа b
- эпидемического паротита
- гриппа

Определены сроки и прививаемые контингенты.

Что такое вакцина? Как она работает?

- Вакцина – это иммунобиологический препарат, вводимый в организм человека, предназначенный для создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням.
- Все разрешенные к приме-



Изображение от Freepik



Изображение от Freepik

нию в стране вакцины безопасны и эффективны, что контролируется государством.

Может ли вакцина дать 100% защиту?

Если человек заболеет после прививки, то инфекция будет протекать в лёгкой форме без тяжёлых осложнений.

Если большинство населения получило иммунизацию, формируется коллективный иммунитет, который обеспечивает невосприимчивость человеческой популяции к инфекционным заболеваниям и создаёт защиту для тех, кто по той или иной причине не прошёл вакцинацию (младенцы, ВИЧ-инфицированные, проходящие химиотерапию онкологические больные).

ВАЖНО! Если население не привито, то болезни, ставшие редкими, могут быстро появиться и распространиться

ВНОВЬ.

Не сомневайтесь и не откладываете вакцинацию! Побойтесь о своём здоровье и здоровье детей!



Изображение от Freepik

Сладкие завтраки для детей – полезны или нет?



Изображение от Freepik

Рассказываем, что стоит давать ребенку с утра. Многие родители покупают детям сухие сладкие завтраки: хлопья, мюсли, подушечки с начинкой, полумесяцы, звездочки, шарики и так далее. Их не надо готовить, они вкусные, и можно быть уверенным, что даже самый привередливый ребенок хоть что-то да съест.

Однако далеко не все сухие за-

втраки полезны. Да, некоторые из них содержат клетчатку, которая необходима для нормального пищеварения, и полезные нутриенты – например, если в составе есть фрукты, ягоды, орехи. Однако зачастую в готовых завтраках слишком много сахара. После такой еды резко повышается уровень глюкозы в крови и начинает активно вырабатываться инсулин. В результате регулярное употребление сладких завтраков может способствовать развитию сахарного диабета, ожирения; также большое количество сладкого отрицательно сказывается на здоровье зубов.

По данным ВОЗ, риск ослабляется, если держать потребление сахара на уровне менее 10% от суммарного энергопот-

ребления. Поэтому при выборе сладких завтраков обращайте внимание на количество сахара или его заменителей. Отдавайте предпочтение натуральному составу, без консервантов, эмульгаторов и красителей.

Сладкие завтраки лучше чередовать с другими вариантами. В идеале ребенок должен получать с утра порцию белков, жи-



Изображение от Freepik

ров и сложных углеводов, так что в утреннем меню должны быть каши, молочные и кисломолочные продукты, фрукты, овощи, яйца.

Ни в коем случае нельзя пропускать завтрак. Это очень важный прием пищи. Он запускает пищеварение, дает энергию и считается профилактикой возникновения лишнего ве-

са у детей и подростков.

Источник: портал «Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека» здоровое-питание.рф

Пройти диспансеризацию – правильное решение



Изображение от Freepik

Многие серьезные заболевания могут длительное время развиваться без симптомов. Беспокоиться о своём здоровье раньше, чем вас начнёт беспокоить болезнь – это правильно! Что нужно сделать?

Пройдите плановую диспансеризацию бесплатно. В вашей поликлинике, имея при себе паспорт и полис ОМС 1 раз в 3 года в возрасте от 18 до 39 лет включительно и ежегодно в возрасте 40 лет и старше

1-ый этап диспансеризации включает профилактический медосмотр:

- Измерение артериального давления
- Определение уровня холестерина и глюкозы в крови
- Определение индекса массы

тела

- Флюорография лёгких
- ЭКГ (35+)
- Осмотр фельдшером/акушером (для женщин)
- Измерение внутриглазного давления (40+)



Изображение от Freepik

медицинские исследования:

- Взятие мазка и цитологическое исследование (для женщин)
- Маммография (для женщин (40-75 лет))
- Эзофагогастродуоденоскопия (45 лет)
- Определение простат-специфического антигена (для мужчин в 45, 50, 60 и 64 лет)

- Исследование кала на скрытую кровь (с 40 лет 1 раз в 2 года, после 65 лет – ежегодно)
- Осмотр врачом-терапевтом

2-ой этап диспансеризации:

- При наличии медицинских показаний по результатам исследований врач может направить на дополнительное обследование для уточнения диагноза.

ВАЖНО! По закону (ст. 185.1 Трудового кодекса РФ) работодатель обязан предоставить для прохождения диспансеризации оплачиваемый день

Диспансеризация – шаг к укреплению здоровья и долголетию!



Изображение от Freepik

Ответственный за выпуск: главный редактор Боровинских Е.А. Контактный телефон: (3522) 23-82-57. Учредитель: ГБУ "Курганский областной центр медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины".

Дата выхода в свет: 27.03.2026 г. Тираж - 999 экз. Распространяется бесплатно. 16+ Газета зарегистрирована Управлением Роскомнадзора по Курганской области.

Регистрационный номер: ПИ № ТУ45-00320 от 25.01.2023 Адрес учредителя, издателя, редакции, типографии: 640021, Курганская обл., г. о. г. Курган, г. Курган, ул. Советская, д.81, помещение 1.