

БОЛЕЗНЬ

роты на предмет заболевания туберкулезом: вытяжные шкафы, микроскопы, центрифуги, холодильники, реактивы.

Больше половины бацилярных больных туберкулезом выявляются именно в общей лечебной сети. Но окончательное подтверждение диагноза «туберкулез» происходит в ОГУЗ «Орловский противотуберкулезный диспансер», благодаря качественной, бактериологической диагностике.

Как мы уже говорили, туберкулез способен поражать не только легкие. Поэтому больные, заметив ухудшение зрения или ощутив боль в суставах, обращаются к узким специалистам в своих поликлиниках. При подозрении на туберкулез приглашаются врачи-специалисты из противотуберкулезного диспансера.

В Орловском противотуберкулезном диспансере есть круглосуточный стационар, на 470 коек. В него входят: два отделения для взрослых для лечения легочного туберкулеза на 75 коек каждое, одно для больных с множественной устойчивостью к лекарственным препаратам на 65 коек, отделение для больных с внелегочными формами туберкулеза, детское отделение на 25 коек, отделение хирургии на 35 коек и дифференциально-диагностическое на 55 коек. Есть в противотуберкулезном диспансере и дневной стационар на 80 коек.

Процесс лечения туберкулеза довольно продолжителен. Интенсивная фаза (нахождение больного в круглосуточном стационаре и его лечение с применением боль-

шого количества лекарственных препаратов) занимает около двух месяцев. За ней следует фаза продолжения (больной употребляет меньшее количество лекарственных препаратов, лечение может проводиться амбулаторно – еще четыре-пять месяцев. Или больше – в зависимости от степени тяжести заболевания). Обязательным условием лечения является контроль за приемом больными каждой дозы лекарственных препаратов.

Если больной не в состоянии передвигаться самостоятельно, возможна организация стационара на дому – к пациенту регулярно приходит врач и назначает ему необходимые лекарственные препараты.

Туберкулез излечим. Единственное условие – к врачу нужно обратиться на ранней стадии заболевания. Не следует заниматься самолечением, и, конечно же, необходимо довести назначенное врачом лечение до конца.

Через две-три недели лечения в круглосуточном стационаре у больных обычно происходит существенное улучшение состояния. Поэтому некоторые из них по прошествии этих первых недель прекращают курс лечения. Это приводит к развитию такой тяжелой формы заболевания, как туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью, лечить который более затруднительно.

В этом году ОГУЗ «Орловский противотуберкулезный диспансер» будет отмечать свое 85-летие. За все время существования здесь был накоплен большой опыт практической работы по диагностике и лечению туберкулеза.

Сейчас в противотуберкулезном диспансере сформировался опытный коллектив. У большинства врачей высшая квалификационная категория. Возглавляет диспансер Борис Яковлевич Казенный, пришедший сюда много лет назад прямо со студенческой скамьи. За время его руководства в



диспансере было проведено большое количество преобразований: внедрены меры инфекционного контроля, отремонтированы одни отделения и запланирован ремонт других, приобретено новое оборудование. Сейчас начато строительство приточно-вытяжной вентиляции, что позволит усилить систему безопасности персонала диспансера, находящегося в постоянном контакте с больными.

На базе Орловского противотуберкулезного диспансера успешно функционирует учебно-организационный центр по выявлению, диагностике и лечению заболевания – филиал центрального научно-исследовательского института туберкулеза Российской академии медицинских наук (ЦНИИТ РАМН).

Здесь проводятся семинары для фтизиатров из различных российских регионов и из ближнего зарубежья: Украины, Таджикистана и др., которые хотят перенять практический опыт работы фтизиатров Орловщины, ведь наша область занимает одну из ведущих позиций в списке регионов РФ, где процесс выявления и лечения туберкулеза хорошо отлажен.

Нет ничего удивительного в том, что на работу в Орловский противотуберкулезный диспансер стремятся попасть и молодые врачи, только только закончившие вуз. Здесь можно заниматься научно-практической деятельностью, собирать материал для написания диссертаций. А главное – обрести уверенность в том, что в борьбе с таким страшным заболеванием, как туберкулез, ты не бессилен.

Наталья ГРИБАНОВА.

