

Перамагчы туберкулёз

ЗНІЖЭННЕ ЗАХВАРАЛЬНАСЦІ — УСТОЙЛІВАЕ

ЯК БЕЛАРУСЬ СТАЛА АДНЫМ З ЛІДАРАЎ У СВЕЦЕ ПА ЛЯЧЭННІ НЕБЯСПЕЧНАЙ ІНФЕКЦЫІ

Захваральнасць знізілася

— У 2019 годзе туберкулёз выяўлены ў 1759 чалавек. Захваральнасць складала 18,6 на 100 тысяч жыхароў. У 2018-м гэтая лічба складала 20,2. У Беларусі дасягнулі вялікіх поспехаў у зніжэнні захваральнасці, бо яшчэ ў пачатку 2000-х яна дасягала 50 чалавек на 100 тысяч, — прыводзіць статыстыку **намеснік дырэктара па арганізацыйна-метадычнай рабоце РНПЦ пульманалогіі і фтызіятрыі Дзмітрый ЖУРКІН**.

Пры гэтым за апошнія 15 гадоў пік смяротнасці прыпаў на 2007–2008 гады. Тады ад туберкулёзу памерла тысяча хворых. Летась — 202 чалавекі. Цяпер смяротнасць ад туберкулёзу складае 2,2 на 100 тысяч насельніцтва.

У рэгіёне УЕЦА (Усходняй Еўропы і Цэнтральнай Азіі) Беларусь стала адной з першых краін, якая ўкараніла безін'екцыйнае лячэнне туберкулёзу, і ў плане тэрапіі гэтага захворвання з'яўляецца адным з лідараў у свеце. У прыватнасці, на праграму лячэння новымі прэпаратамі і схемамі ў 2018 годзе было прынята 843 пацыенты, у 2019-м — 304, сёлета плануецца ўзяць яшчэ 400-500 хворых.

— На жаль, частка пацыентаў да лячэння ставіцца халатна. Але туберкулёз — сацыяльная хвароба. Хворыя, якія не хочуць лячыцца,

могуць заразіць навакольных. Таму ў нас прымяняецца прымусовае лячэнне. З 370 ложкаў, прадугледжаных для гэтых мэт, цяпер занятыя 180, — праінфармаваў Дзмітрый Журкін.

Спецыяліст паведаміў, што вялікая заслуга ў поспехах барацьбы з туберкулёзам на рахунку некамерцыйных арганізацый, якія працуюць у Беларусі і супрацоўнічаюць з медыцынскімі ўстановамі.

— На стацыянарным этапе мы бачым добрыя вынікі, а калі пацыент сыходзіць на амбулаторнае лячэнне, ён, на жаль, застаецца сам-насам з хваробай. І тут вельмі важная роля некамерцыйных арганізацый, якія дапамагаюць у гэтай сітуацыі. Раней такія арганізацыі працавалі пераважна з пацыентамі з ВІЧ-інфекцыяй. Але 2020–2021 гады стануць пераломнымі. На ўзроўні міністра аховы здароўя падпісаны сумесны план узаемадзеяння, — расказаў эксперт.

Ён падкрэсліў, што яшчэ 10 гадоў таму ў нашай краіне ў пацыентаў з ВІЧ не было шанцаў вылечыцца ад туберкулёзу. Сёння для іх туберкулёз — не прысуд.

Дзмітрый Журкін паведаміў, што ў сувязі са зніжэннем захваральнасці частка супрацьтуберкулёзных медыцынскіх устаноў у краіне закрыта ці перапрафілявана. У прыватнасці, гэта трэці супрацьтуберкулёзны дыспансер у сталіцы. Сродкі, якія такім чынам вызваліліся,



накіраваныя на паляпшэнне ўмоў у тых установах, што працягваюць працаваць.

Кампенсацыя праезду, гуманітарная дапамога і прадуктовыя наборы

Больш за 10 гадоў Беларуская Таварыства Чырвонага Крыжа з'яўляецца той некамерцыйнай арганізацыяй, якая рэалізуе праекты па дапамозе хворым на туберкулёз.

— Мы дапамагаем людзям, у якіх лекава-ўстойлівыя формы туберкулёзу, адпаведна, ім патрабуецца доўгае лячэнне — ад 12 да 24 месяцаў. Таксама тым, хто мае нізкую прыхільнасць да лячэння і адмаўляецца ад шпіталізацыі, пацыентам са спадарожнымі хваробамі — ВІЧ, вірусным гепатытам С, алкагалізмам, тым, хто вызваліўся з месцаў пазбаўлення волі, беспрацоўным, людзям, якія маюць праблемы з жыллём, сталым людзям, беганцам, мігрантам, — пералічвае **начальнік аддзела медыка-сацыяльнай работы Беларускага таварыства**

Чырвонага Крыжа Наталля ПУГАЧОВА. — Мы ўдзельнічаем у формах кантраляванага лячэння, у прыватнасці, відэакантраляванага, калі кожны прыём лекаў пацыент запісвае на смартфон і дасылае медработніку. Гэта дазваляе хвораму не ездзіць штодзень у медустанову.

Работнікі і валанцёры Чырвонага Крыжа аказваюць таксама і псіхалагічную падтрымку.

— Любы пацыент, хворы на туберкулёз, адчувае стрэс — ад прыёму цяжкіх прэпаратаў, ад навязанага кантраляваным лячэннем рытму жыцця. Акрамя таго, у дачыненні да такіх пацыентаў існуе стыгма, альбо непрыняцце хворых грамадствам. Чырвоны Крыж на добраахвотнай аснове аб'ядноўвае людзей, якія гатовы дапамагачь ім. У кожным рэгіёне існуе ўстойлівая валанцёрская група, у краіне іх сем, а гэта больш за 100 чалавек. З дазволу пацыента яны аказваюць псіхалагічную падтрымку хворым на туберкулёз па тэлефоне. Такой работай у нас ахоплена каля 350 пацы-

ентаў, — расказвае Наталля Пугачова.

Для таго каб у хворага не знікала жаданне лячыцца, выкарыстоўваюцца розныя матывацыйныя прыёмы. У прыватнасці, выдача прадуктовых набораў, што сёння робіцца на дзяржаўным узроўні. А пайшла гэтая ідэя менавіта з Чырвонага Крыжа. Цяпер жа таварыства шукае новыя спосабы матывацыі, у прыватнасці, выдае праязныя, а ў сельскай мясцовасці залічвае на рахунак суму, якая кампенсуе праезд да месца лячэння. Таксама хворы можа разлічваць на гуманітарную дапамогу — гігіенічныя наборы, адзенне.

А з гэтага года Чырвоны Крыж разам з арганізацыяй «Урачы без меж» рэалізуе пілотны праект, дзе хвораму дапамагае каманда спецыялістаў.

У рэгіёне УЕЦА (Усходняй Еўропы і Цэнтральнай Азіі) Беларусь стала адной з першых краін, якая ўкараніла безін'екцыйнае лячэнне туберкулёзу, і ў плане тэрапіі гэтага захворвання з'яўляецца адным з лідараў у свеце.

— Яго мэта — дапамагчы хворым з устойлівымі формамі. Гэта свайго роду індывідуальнае суправаджэнне пацыента не толькі ўрачом, але і медыцынскай сястрой, псіхалагам, сацыяльным работнікам і роўным кансультантам, які перанёс хваробу і пазбавіўся ад яе. Такое су-

праваджэнне адбываецца з першага дня шпіталізацыі ў стацыянар. Спадзяёмся, што гэта дапаможа пацыенту паспяхова завяршыць лячэнне, прайшоўшы ўсе этапы, — падкрэсліла Наталля Пугачова.

Летась Беларускае Таварыства Чырвонага Крыжа для хворых на туберкулёз заклікала больш за 600 праязных, іх атрымалі 167 пацыентаў (на некалькі месяцаў), 205 чалавекам выплачана кампенсацыя за праезд, 253 хворыя былі ўключаны ў праграму відэакантраляванага лячэння, 54 — у праграму індывідуальнага суправаджэння камандай спецыялістаў. Больш за 500 пацыентаў атрымала псіхалагічную і сацыяльную падтрымку.

І тым, хто пазбаўлены волі

Міжнародная медыцынская арганізацыя «Урачы без меж» працуе ў Беларусі менавіта з хворымі на туберкулёз. Свае праекты яна рэалізуе ў трох супрацьтуберкулёзных дыспансерах краіны, а з 2017 года працуе яшчэ і ў выпраўленчай калоніі № 12 у Оршы.

— Мы прасоўваем чалавекаарыентаваную мадэль дапамогі, у тым ліку і ў выпраўленчай установе, — адзначае **кіраўнік медыцынскага аддзела Праекта міжнароднай медыцынскай арганізацыі «Урачы без меж» Аміт ХАРШАНА**.

Ён адзначае, што Беларусь дасягнула поспехаў у лячэнні туберкулёзу ў ўкаранілі самую новую метады лячэння, якія толькі з'яўляюцца ў свеце.

Для прафілактыкі

ШТО РАБІЦЬ НА ХАТНІМ КАРАНЦІНЕ

У гэтыя дні, калі ў свеце аб'яўлена пандэмія каранавіруса і амаль не засталася краін, дзе не зарэгістраваны выпадкі COVID-19, усё часцей гучаць рэкамендацыі аб самаізаляцыі. Парады для тых, хто застаецца дома, каб не заразіць іншых, дало Міністэрства аховы здароўя.

КАМУ НЕАБХОДНА САМАІЗАЛЯЦЫЯ?

Рэжыму самаізаляцыі неабходна прытрымлівацца на працягу 14 дзён для ўласнай бяспекі і бяспекі навакольных. Ён рэкамендаваны для грамадзян, якія прыбылі ў Беларусь на працягу апошніх 14 дзён з-за мяжы, і тых, хто знаходзіўся ў імаверным непрацяглым кантакце з пацыентам, хворым на каранавірус.

ПРАВІЛЫ ДАМАШНЯЙ САМАІЗАЛЯЦЫІ

Вам неабходна заставацца дома на працягу 14 дзён. Не варта наведваць месцы вучобы, работы, таксама масавага знаходжання людзей — магазіны, кавярні, гандлёвыя цэнтры і іншыя. Трэба максімальна абмежаваць любыя кантакты, у тым ліку з членамі сям'і, якія жывуць разам з вамі: размясціцца ў асобным пакоі, у выпадку адсутнасці такой магчымасці — забяспечыць адлегласць 1,5 метра ад іншых членаў сям'і.

Важна мінімізаваць кантакты з пажылымі людзьмі (60 гадоў і старэйшымі), асобамі з хранічнымі хваробамі сэрца, лёгкіх, цукровым дыябетам і іншымі. У выпадку крайняй неабходнасці кантакту варта выкарыстоўваць медыцынскую маску.

Не забывайцеся старанна мыць рукі з мылам не менш за 20 секундаў, не прапускаючы вобласць паміж пальцамі, вакол пазногцяў і кутыкулы. Можна выкарыстоўваць антысептык для апрацоўкі рук.

Трэба як мага часцей праветрываць памяшканні там, дзе вы знаходзіцеся, праводзіць вільготную ўборку, звяртаючы асаблівую ўвагу на апрацоўку дзвярных ручак, прадметаў мэблі, тэлефонных апаратаў, пультаў, камп'ютарных клавіятур, мышак і падобных гаджэтаў, санітарна-тэхнічнага абсталявання і іншых прадметаў.

Выкарыстоўвайце аднаразовыя насоўкі ці сурвэткі. Утылізуйце іх у закрыты смеццэвы кантэйнер ці пластыкавы пакет.

Калі ёсць крайняя неабходнасць наведваць прадуктовы магазін ці аптэку, карыстайцеся медыцынскай маскай.

КАЛІ Ў КВАТЭРЫ ВЫ НЕ АДЗІН

У вас павінны быць асобныя ручнікі, пасцельная бялізна, асобны посуд. Пры неабходнасці перадачы прадметаў (посуду, адзення) членам сям'і выключыце непасрэдны кантакт. Пранне бялізны ажыццяўляйце асобна ад іншых



членаў сям'і. Перамяшчайцеся па кватэры ў медыцынскай масцы. Да паверхняў (дзвярных ручак, механізмаў санітарна-тэхнічнага абсталявання і іншых) датыкайцеся праз аднаразовую сурвэтку.

ПРАВІЛЫ ВЫКАРЫСТАННЯ МАСКІ

Выкарыстоўваць маску варта не больш за дзве гадзіны. Яе трэба неадкладна замяніць у выпадку намакання (увільгатнення), нават калі прайшло менш за дзве гадзіны з моманту выкарыстання. Дакранацца рукамі да замацаванай маскі непажадана. Аднаразовыя маскі нельга выкарыстоўваць паўторна. Шматразовую маску неабходна мыць асобна, пасля гэтага прапрасаваць гарачым прасам з двух бакоў.