

ВАШИ ПРАВА

По полису
или платно?

Когда человеку говорят, что у него подозрение на рак, или тем более подтверждают диагноз, это всегда огромный стресс и растерянность. Здесь важно сосредоточиться на дальнейших осознанных действиях и не впадать в панику.

Большой объем медицинской помощи при онкологических заболеваниях финансируется из средств ОМС, а именно прием врачей различных специальностей, многие виды лечения, диагностика. В Программе государственных гарантий заложены новации, направленные на развитие онкологической помощи.

У каждого вида медицинской помощи есть свои установленные сроки. Например, при подозрении на онкологическое заболевание консультация в первичном онкологическом кабинете или первичном онкологическом отделении медицинской организации должна быть проведена **не позднее 5 рабочих дней** с даты выдачи направления на консультацию. Срок выполнения гистологии не должен превышать **15 рабочих дней** с даты поступления биопсийного материала. Начать оказание специализированной медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями должны **не позднее чем через 10 календарных дней** после гистологической верификации **или 15 календарных дней с даты установления предварительного диагноза**, если проведение биопсии не требуется. Важно знать, что одним из наиболее эффективных методов лечения рака является высокотехнологичная медицинская помощь, которую можно получить при положительном решении врачебной комиссии.

Помните, что при амбулаторном лечении онкологическим больным бесплатно отпускаются лекарства по рецептам врачей. Данная льгота — региональная, предоставляется по месту регистрации пациента. Региональный перечень льготных лекарственных препаратов содержится в приложениях к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, которая утверждается каждый год.

Время — один из главных факторов успешного лечения, значит, важно вовремя обратиться к необходимым специалистам. Именно поэтому в Программе государственных гарантий сроки ожидания госпитализации в стационар сокращены до 14 дней с момента установления онкологического диагноза.

24 МАРТА — ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ

АКТУАЛЬНО

Почему я делаю флюорографию

Инфекционные заболевания в современном мире отличаются значительным разнообразием. При этом важно помнить: появление новых инфекций, таких как коронавирус, вовсе не означает, что проблема давно известных «старых» заболеваний утратила свою актуальность

Главное — хороший иммунитет

За последние годы основные эпидемиологические показатели, такие как заболеваемость, распространенность и смертность от туберкулеза, в России существенно снизились. Не стала исключением и Ярославская область. В этих условиях у многих может сложиться обманчивое впечатление, что проблема туберкулеза утратила свою значимость для основной части населения. Но это не так.

К сожалению, туберкулез до сих пор остается причиной не только заболеваний, но и смертей людей молодого возраста из разных социальных групп. Риск заболевания есть у подавляющего большинства населения. Связано это с инфицированностью микобактериями туберкулеза.

Инфицированность — это состояние, при котором возбудители туберкулеза присутствуют в организме человека, но определенного времени не вызывая заболевания. Возникает это состояние при первом контакте с больным, выделяющим туберкулезные палочки, и может затем продлиться многие годы и десятилетия до тех пор, пока возбудитель заболевания надежно заблокирован иммунной системой конкретного человека. Любое снижение уровня иммунной защиты может привести к разблокированию инфекции и развитию заболевания туберкулезом. Другими словами, для того чтобы заболеть туберкулезом, инфицированному человеку совсем не обязательно встречаться с бактериовыделителем, достаточно лишь «поломки собственного иммунитета». В качестве факторов риска снижения иммунной защиты могут выступать многие заболевания, такие как ВИЧ, сахарный диабет, вирусные гепатиты, различные врожденные болезни, а также затяжные стрессы, неблагоприятные факторы экологической и социальной среды и многое другое.

Главная опасность заключается в том, что среди населения старше 25 лет подавляющее большинство инфицировано микобактериями туберкулеза.



НАДО ЗНАТЬ

Основными признаками туберкулеза являются: длительный кашель, длительное незначительное повышение температуры тела, постоянная беспричинная слабость, плохое самочувствие, потеря веса, потливость по ночам, боли в груди и одышка. При появлении одного или нескольких симптомов нужно немедленно обратиться к врачу!

Достаточно высок процент инфицированных среди детей и подростков. Причем полностью контролировать воздействие негативных факторов на иммунную систему в реальной жизни не способен ни один человек. Естественно, встает вопрос: что делать, если застраховать себя и своих близких от заболевания практически невозможно? Ответ на него достаточно прост: необходимо регулярно проходить профилактические обследования!

Для детей оптимальной является иммунодиагностика — пробы Манту и диаскинтест, для взрослых — профилактическая флюорография органов грудной клетки.

Для детей оптимальной является иммунодиагностика — пробы Манту и диаскинтест, для взрослых — профилактическая флюорография органов грудной клетки.

Долой радиофобию

Сразу же хотелось бы ответить на самые частые вопросы относительно обследований на туберкулез. Первый из них: насколько безвредными являются эти обследования? В плане им-

мунодиагностики туберкулеза следует подчеркнуть, что проба Манту и диаскинтест не являются прививками, не изменяют качественного состояния иммунной системы пациента, а значит, не могут вызывать осложнений. Поэтому опасаться их постановки не следует.

Относительно флюорографии важно помнить, что современные цифровые обследования имеют лучевую нагрузку в 10 раз ниже по сравнению с тем, что проводились в 80-е — 90-е годы прошлого века. Причем даже та «старая» пленочная флюорография, проводившаяся один раз в год, была практически безвредна для всех пациентов, за исключением разве что больных лучевой болезнью. Так что радиофобия применительно к современным флюорографическим обследованиям навсегда должна уйти из сознания нашего населения.

Следующий вопрос: как часто нужно проходить обследование? Наиболее рациональной кратностью обследований для основной массы населения остается один раз в 12 месяцев. При такой частоте иммунодиагностики у детей и флюорографии у взрослых, как правило, выявляются относительно легкие формы заболевания, эффективно поддающиеся лечению. Более редкие обследования чреваты угрозой поздней диагностики туберкулеза, а у взрослых еще и рака легкого.

Нередко приходится сталкиваться с вопросом: зачем обследоваться на туберкулез социально благополучному человеку, если болеют им преимущественно маргиналы — алкоголики, наркоманы, бомжи, лица из мест лишения свободы? Это очень опасное заблуждение. Заболеваемость туберкулезом присутствует во всех возрастно-половых и социальных группах населения. Конечно, лица без определенного места жительства и алкоголики болеют туберкулезом значительно чаще, чем, например, учителя или врачи. Но это вовсе не означает, что туберкулезом не поражаются достаточно благополучные в социальном плане группы населения.

В заключение хотелось бы подчеркнуть, что здоровый образ жизни, сознательное отношение к своему благополучию означает не только отказ от вредных привычек, рациональное питание и адекватную двигательную активность, но еще и регулярное прохождение профилактических обследований на туберкулез.

Е. СОЛОВЬЕВ,
доцент кафедры
фтизиатрии ЯГМУ

К СВЕДЕНИЮ

К мерам профилактики туберкулеза относятся:

- 1. Вакцинация. Основным методом профилактики туберкулеза у детей является вакцинация, проводимая бесплатно в соответствии с национальным календарем прививок. Первую прививку от туберкулеза малышам обычно делают еще в родильном доме на 3–7-й день жизни. Повторная вакцинация (ревакцинация) проводится детям в 6–7-летнем возрасте.**
- 2. Раннее выявление больных с начальными формами туберкулеза осуществляется преимущественно методом туберкулинодиагностики (у детей) и флюорографическим методом (у взрослых и детей старше 15 лет). Туберкулинодиагностика заключается в обследовании детей на туберкулез при помощи диагностического тестирования — постановки пробы Манту или диаскинтеста. Такие пробы ребенку делают ежегодно, пока ему не исполнится 17 лет. Процедура помогает выявить опасность на ранней стадии и вовремя принять необходимые меры. Самым надежным методом ранней диагностики туберкулеза у взрослых является флюорографическое обследование. В Ярославской области данное обследование проводится 1 раз в год, начиная с 15-летнего возраста, для всех категорий граждан. Лица отдельных специальностей и категорий проходят осмотры 2 раза в год (военнослужащие, проходящие военную службу по призыву; лица, находящиеся в контакте с источниками туберкулезной инфекции; ВИЧ-инфицированные; подследственные и осужденные и др.). Флюорография обычно проводится в рамках диспансеризации или медицинского осмотра в поликлиниках по месту жительства бесплатно.**
- 3. Меры, направленные на повышение сопротивляемости организма: физическая культура, здоровый образ жизни, закаливание, правильный режим питания, отдыха.**