

ИНСТИТУТ ЧЕЛОВЕКА. Второе пришествие туберкулеза

У каждого века свои болезни. XIII знаменит чумой, XIX - туберкулезом, XX - сердечно-сосудистыми заболеваниями, XXI - СПИДом? Но, оказывается, на пороге нового века рано забывать о болезнях столетней давности. По данным российских фтизиатров, к нам возвращается "старый добрый" туберкулез. О новых методах лечения чахотки рассказывают медики и... физики.

В. ДОБКИН, доктор медицинских наук, ЦНИИ туберкулеза, Москва:

- Утверждение, что при советской власти туберкулез был побежден, не соответствует действительности. С ним до сих пор немало проблем во всем мире. Туберкулезная палочка, если хотите, "учится на своих ошибках". За сто с лишним лет, борьбы с ней она изменялась, приспосабливалась к лекарствам и всегда на шаг опережала ученых.

В СССР была исключительно мощная противотуберкулезная служба, но все равно болели у нас чаще, чем в развитых странах, - другое питание, образ жизни, экология... Средний показатель заболеваемости туберкулезом в СССР был 43 человека на 100 тыс. населения. Не самый плохой результат, при том что в сытой Скандинавии было менее 10, в США - 14, в Польше - более 50, а во вполне благополучной по нашим стандартам Португалии - 60. Правда, в некоторых регионах Союза - в Казахстане, Азербайджане, Грузии больных было значительно больше, а в Средней Азии, в Гурьевской области и раньше доходило до 300 человек на 100 тысяч.

Статистика о 43 больных всегда предназначалась для внутреннего минздравовского пользования и тщательно скрывалась от непосвященных. 43 - это только выявленные на протяжении года новые больные. Из них в том же году полностью излечивалось 50-60%, а остальные, как правило, оседали в группе хроников. Но во всяком случае, в СССР шло небольшое, но стабильное сокращение заболеваемости.

Туберкулез всегда переходит в наступление при общественных неурядицах и катаклизмах. Сейчас как раз такое время. Данных по России за прошлый год пока нет, а по Москве количество выявленных больных по сравнению с предыдущими годами удвоилось! Правда, это в основном приходится не столько на москвичей, сколько на тех, кого раньше было принято называть "гостями столицы". Среди мигрантов, наводнивших сейчас Россию, велик процент больных туберкулезом. Этих людей нигде не ставят на учет, не лечат, не знают даже, сколько их. "Лица кавказской национальности", сидящие в коммерческих палатках и на рынках, больны через одного. В то время как один больной в год заражает до 8 человек.

Туберкулез сейчас сильно изменился. Если в XIX в. туберкулезом болели в основном в городах, то нынче и на селе болеют не меньше, особенно в скотоводческих районах.

Хуже стало с выявлением больных: если раньше большинство "отлавливали" на ранних стадиях, то сейчас нередко - уже с настоящей чахоткой. Причин тому немало: падение уровня жизни, неблагоприятные экологические условия.

Справедливости ради стоит отметить, что больше болеть туберкулезом стали не только у нас. В США, например, наблюдается резкий взлет, и тоже примерно вдвое. Видимо, это связано со СПИДом: большинство больных иммунодефицитом умирает от легочных заболеваний, в том числе от туберкулеза.

Правда, медицинская наука и техника тоже не стоят на месте.

"ЛАЗЕРНАЯ ПУШКА" ДЛЯ ЛЕГКИХ

В. ЗАХАРОВ, кандидат физико-математических наук, НПО автоматических систем, Самара:

- Еще 20 лет назад медики могли противопоставить туберкулезу только хирургическое вмешательство и химиотерапию. Но во многих случаях они были неэффективны. Встал вопрос о том, как стабилизировать заболевание, то есть добиться того, чтобы болезнь не развивалась дальше. Тогда ее можно было бы нормально лечить и вылечивать.

В середине 60-х гг. хирурги додумались использовать лазер вместо скальпеля. Опыт удался: сконструированный физиками прибор позволял получать бескровный надрез. По мере изучения свойств лазерного луча появилась идея терапевтического лазера. В Союзе в этом направлении начали работать лет на 10 раньше, чем за рубежом. Теоретические основы такого лазера были разработаны в Институте общей физики под руководством нобелевского лауреата А. М. Прохорова и доктора физико-математических наук Г. П. Кузьмина. Дальше все было просто, потому что два основополагающих принципа мы уже знали: человека невозможно излечить, пока продолжают размножаться микобактерии туберкулеза; ультрафиолетовое излучение оказывает бактерицидное действие. За разработку взялось наше НПО автоматических систем из Куйбышева (Самары). С начала своего существования оно занималось внедрением лазерных технологий в "оборонку". Правда, то, что сейчас называется конверсией, у нас началось уже давно, причем интерес у нас и медиков был обоюдным.

Хочу сразу оговориться: лазер сам по себе никого не лечит. Он только помогает, как говорят медики, абактерицизировать организм. Применение лазера идет на фоне полноценной химиотерапии, а иногда и хирургического вмешательства. Во фтизиатрии предпочтение отдается низкоинтенсивным лазерам, которые генерируют ультрафиолетовое излучение. Облучение легких осуществляется через волоконно-оптический световод, который вводится в легочную каверну через пункционную иглу. Курс лечения состоит из 10 облучений и проводится за неделю - полторы. Эффективность метода весьма высока. Для примера возьмем фиброзно-кавернозную форму туберкулеза, весьма сложную в лечении. По имеющейся мировой статистике, закрытие каверны у хроников, то есть полное исцеление, без применения лазера достигается максимум в 4% случаев. А с лазером мы получили в 1,5 раза больше.

Лазерная медицинская установка "Альмицин" была разработана нами в инициативном порядке. Первая была сделана в 1985 г., вторая - в 1990-м. Обе прошли все ступени сертификации В. Минздраве и получили "добро". Уже выпущена опытная партия, и аппараты работают в Центральном НИИ туберкулеза в Москве, Новороссийске, Ташкенте, Глазове (Удмуртия).

Записал С. ОСИПОВ