



**«Актуальные вопросы профилактики, выявления, диагностики и лечения туберкулеза», 26.03.2024 г.**



# Санаторное лечение больных туберкулезом легких

**Дежурова Галина Александровна  
старшая медицинская сестра ГБУЗ СО  
«Противотуберкулёзный санаторий «Рачейка»**



**Лечение туберкулеза** – проблема столь же давняя, как и сама болезнь. До 20-ого века туберкулез был практически неизлечим. Попытки продлить жизнь людям, заболевшим туберкулезом, основывались на внедрении определенного образа жизни больных.

Создание санаториев помогало осуществлению этого, одного из самых первых направлений в лечении туберкулеза. Лечение в санаториях посвящено немало произведений мировой художественной литературы.

В основу малоизвестного романа К. Федина «Санаторий «Арктур» легли факты периода лечения самого писателя в Швейцарии. Психологически точно описаны состояние и поведение больных туберкулезом, у которых часть жизни связана с лечением в санаториях, в рассказе М. Мозма «Санаторий», романе Э. Ремарка «Жизнь взаимы», романе Д. Кьюсак «Скажи смерти «Нет!». Благоприятное влияние на больных туберкулезом здорового климата, природных лечебных факторов, полноценного питания, рационально поставленного двигательного режима должно было повысить вероятность спонтанного выздоровления. И хотя у многих больных при подобной терапии отмечалось улучшение, долгосрочные результаты были неутешительными. Более половины выписанных больных умирали от туберкулеза в течение 6-ти лет.

В Европе первые санатории появились в горной местности и в приморских зонах.

В 1863г. немецкий врач Герман Бремер в Силезии в деревне, находящейся в хвойно-лесистой местности на высоте 518м., открыл 1-ый туберкулезный санаторий для пациентов с туберкулезом легких. Сам Бремер болел туберкулезом легких. По рекомендации сменить климат, отправился в Гималаи, где ему удалось поправиться. Вернувшись в Германию написал диссертацию, озаглавленную «Туберкулез излечим». В открытом Бремером санатории больные лечились высокогорным свежим воздухом, усиленным питанием, а также гимнастикой под строгим наблюдением медицинского персонала. Результаты такого лечения оказались эффективнее того, что использовалось ранее. Все последующие санатории создавались по его образу и подобию.

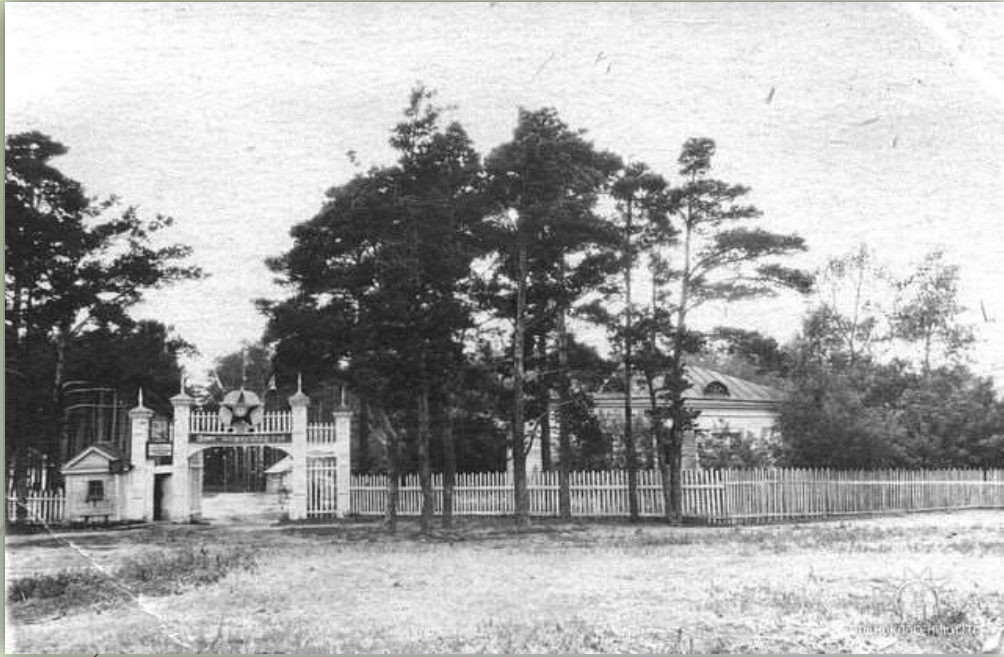
В 1858г. в 6-ти верстах от Самары русский врач Нестор Васильевич Постников организовал под Самарой первую кумысолечебницу и доказал возможность лечения больных туберкулезом в средней полосе России.




В те далекие времена санатории принадлежали частным лицам и имели ограниченное число мест. Пребывание в таких санаториях было очень дорогим. На курортах лечились состоятельные люди, а основная масса больных была обречена на гибель.

В 20-х г.г. 20-го века в России появилась сеть туберкулезных санаториев местного значения в различных климатических зонах страны, в том числе и **санаторий в селе Старая Рачейка Сызранского уезда**. Длительное проживание в них позволило больным добиться стабилизации процесса и даже клинического излечения.







Санаторное лечение по-прежнему остается неотъемлемой составной частью в общем комплексе мероприятий по лечению этого заболевания. Не подвергается сомнению его исключительное воздействие на психологическое состояние таких больных, предоставляемую им возможность коррекции нарушенных функций и обменных процессов.

И на современном этапе борьбы с туберкулезом в условиях применения специфических антибактериальных средств и фтизиохирургической помощи гигиенический и психотерапевтический режим неизменно остается основой лечения туберкулезных больных. Этот режим полноценно выражен в условиях правильно организованного туберкулезного санатория.

Санаторий с его меньшей скученностью, с приближенной природой, с чувственными восприятиями простора и красоты – моря, гор, леса, далеких видов, свободных далей возрождает силы сопротивления, уравнивает, придает бодрость и усиливает волю к жизни.

**Санаторий погашает четыре задолженности организму туберкулезного больного – задолженность кислороду, сну, белковой и витаминной недостаточности, чувству радости жизни.**

## **Санатории подразделяют на местные и расположенные в курортных зонах**

Большинство больных целесообразно направлять в местные санатории, расположенные в районе их постоянного проживания. При этом нет необходимости в адаптации к новым климатическим условиям и меньше транспортные расходы.

В местные санатории можно направлять больных всеми формами туберкулеза после ликвидации симптомов острой интоксикации и с признаками стабилизации процесса. Вторая фаза химиотерапии (фаза продолжения) в местных санаториях предпочтительна для старших возрастных групп, больных после оперативных вмешательств по поводу туберкулеза и детей раннего возраста.

В курортные санатории направляют больных, у которых можно предполагать более полную инволюцию поражений в короткие сроки, больных с замедленной регрессией туберкулезного процесса, с наличием плохой переносимости химиопрепаратов, больных с сопутствующими заболеваниями, которые лучше протекают в условиях соответствующего климатического курорта.

При направлении больных в климатические курорты учитывают воздействие природных факторов в разные сезоны года и возможность использования санаторных методов лечения для комплексной терапии туберкулеза и сопутствующих заболеваний.

**Зоной со щадящими климато-метеорологическими факторами** в условиях максимального комфорта являются курорты на теплом морском побережье Кавказа. Эти курорты показаны для лечения больных туберкулезом, реагирующих обострениями на изменчивый континентальный климат, а также больным с сопутствующими неспецифическими заболеваниями органов дыхания.

Климат **горноклиматических, степных и северных** климатических курортов оказывает преимущественно раздражающее, тренирующее и закаливающее действие на организм.

В санаториях **степной полосы** климат характеризуется сухим, жарким летом и холодной степной зимой с большими суточными колебаниями температуры воздуха, небольшим количеством осадков за год, обилием солнца и постоянными ветрами. такой климат предъявляет высокие требования к терморегуляторным и вазомоторным центрам. Сильную жажду больные утоляют кумысом – продуктом брожения кобыльего молока. На высоком уровне налажено кумысолечение в санатории «Шафраново» в республике Башкортостан. Знаменитый врач-хирург Владимир Иванович Даль еще в середине 19 века заложил основы национального способа лечения туберкулеза кумысом. В 1843 г. Он писал, что кумыс приносит пользу при болезнях, где тело требует сытного, легкого питания без отягощения пищеварительного тракта.


Сообщение Даля обратило внимание всех желающих излечиться от туберкулеза. В Башкирские и Оренбургские степи хлынул поток больных туберкулезом. Научное обоснование кумысолечению было осуществлено Н.В. Постниковым. В 1858г. В 6-ти верстах от г. Самары он открыл первую кумысолечебницу на 100 больных.



**Что же из себя представляет кумыс?** Это продукт алкогольного брожения кобыльего молока под влиянием особой закваски, определенного температурного режима и аэрации. В результате брожения образуется слегка опьяняющий, пенящийся молочного цвета напиток. Употребляется только бродящий, содержащий легко усвояемые белки, а не перебродивший напиток. С 1-го литра кобыльего кумыса организм больного человека получает около 20 грамм белка, т.е. примерно столько же, сколько его содержится в 100 гр. говядины средней упитанности без костей. Кроме белка он содержит большое количество солей кальция, витамины группы В и С.


Ежедневный прием от 3 до 5-ти литров кумыса прибавлял от 1500 до 2000 калорий к рациону обогащенные кумысом диеты восстанавливают архитектонику слизистой оболочки желудка и усиливают синтез кишечных гистогормонов, пристеночное пищеварение и всасывание питательных веществ. После кумысолечения масса тела больного увеличивается на 2 -7 кг.





Сочетанное действие **климата степей и кумыса** приводит к рассасыванию туберкулезных инфильтратов и уплотнению очагов. В такие санатории направляют больных всеми формами хронического туберкулеза без признаков прогрессирования при наличии хронического гастрита и пониженного питания, а также больных с сопутствующим хроническим бронхитом, с плохой переносимостью химиопрепаратов. На современном этапе отмечается тенденция к возрождению кумысотерапии.

Не медикаментозное лечение туберкулеза в санаториях в сочетании с лекарственными препаратами позволяет улучшить качество и повысить темпы лечения. К нелекарственным методам воздействия на организм относят климатотерапию, включающую аэротерапию и гелиотерапию.



Климатотерапия включает в себя все полезное воздействие на организм человека природных факторов определенной местности с тем или иным климатом. Причем, если раньше больным туберкулезом рекомендовалось лечение в условиях высокогорья или сочетание морского и горного климата, то сегодня можно с уверенностью сказать, что туберкулез с успехом лечится в условиях любого климата, когда пациенты получают возможность неограниченного доступа свежего чистого воздуха.

**Поэтому главной составляющей климатолечения является аэротерапия.**

Свежий воздух – основной лечебный фактор для больных с поражениями дыхательной системы любой природы. Он обладает выраженным тонизирующим, снотворным эффектом, повышает аппетит, активизирует деятельность ЦНС и естественную сопротивляемость организма инфекциям за счет большого количества отрицательно заряженных ионов.

В условиях местных санаториев аэротерапия проводится круглогодично. Особенно широки ее возможности в летнее время, когда больные могут находиться в природных условиях днем и на крытых верандах ночью.


Особенно полезен воздух хвойного леса, насыщенный летучими биологически активными веществами - фитонцидами, оказывающими противомикробное, противовоспалительное, противоаллергическое действие, улучшающими бронхиальную проходимость, вентиляцию легких.

Особенностями **морского климата** является богатство инсоляции, постоянная влажность, а также резкие суточные колебания температур, наличие в морском воздухе гидрааэрозолей солей таких как солей натрия, магния, кальция, большое содержание озона и отрицательных аэроионов, в том числе - йода, брома. Соли благоприятно воздействуют на органы дыхания (улучшают вентиляцию, проходимость бронхов). Отрицательные легкие ионы благоприятны для нервной системы (седативное действие), стимулируют кроветворение и обмен веществ, оказывают гипосенсибилизирующее действие, повышают устойчивость организма. То есть действует на организм как тонизирующий и закаливающий фактор.

Специфика приморских климатических курортов заключается в возможности проведения талассопроцедуры, включающей как дыхание морским воздухом, так и морские купания. По сравнению с воздушными ваннами, купание оказывает на организм значительно большее влияние, что, с одной стороны ускоряет достижение эффекта, с другой – увеличивает перечень противопоказаний.


Купание в естественных водоемах ( море, озеро, река) назначаются больным после 3-5 дней адаптации к курортным условиям. При возникновении негативных акклиматизационных реакций купания могут быть назначены только после их ликвидации. Дозирование купаний осуществляется по специальным таблицам с показателями температуры воды и холодовой нагрузки.

**Лечение у моря показано больным с различными внелегочными локализациями туберкулеза, а также большинству легочных больных туберкулезом в стадии обратного развития.**



**Горный климат** характеризуется выраженной ионизацией воздуха, пониженным (по сравнению с равниной) атмосферным давлением, резкими суточными колебаниями температур и умеренными ветрами, богатой инсоляцией. Все это оказывает выраженное тонизирующее, закаливающее воздействие на организм, благотворно влияет на нервную, кровеносную и дыхательную системы, а также на обменные процессы, стимулируют защитно – приспособительные механизмы, функцию кардиореспираторной системы. Горные местности показаны для лечения больных туберкулезом вне стадии обострения, при умеренно выраженных симптомах интоксикации. Горный курорт противопоказан больным туберкулезом с сопутствующими сердечно – сосудистыми заболеваниями.

**Равнинный климат** оказывает на больных мягкое и даже щадящее воздействие благодаря умеренной инсоляции, относительно высокому атмосферному давлению, слабо выраженной ионизации. Как правило, оно используется в целях долечивания различных форм легочного туберкулеза.



**Гелиотерапия(солнцелечение)** также является одной из составных частей климатотерапии. Наличие прямых или рассеянных солнечных лучей служит сильнейшим раздражителем для организма. При активном легочном туберкулезе солнечные ванны абсолютно противопоказаны.


Как правило, гелиотерапию используют для лечения внелегочных локализаций туберкулеза (костно – суставного, лимфатических узлов, кожи). Лечебным эффектом при этом методе обладают ультрафиолетовые лучи солнечного спектра. Благодаря высокой интенсивности гелиотерапия должна применяться только опытным врачом при обязательном строгом контроле за дозой облучения чтобы избежать передозировки гелиоолияния и не вызвать обострения тубпроцесса, процессов распада, диссеминаций, кровотечений и обязательно на фоне химиотерапии при точной дозировке.

Солнечные ванны разрешаются только в утренние часы при температуре воздуха 20-25 градусов С после адаптации к аэротерапии. Гелиотерапия способствует повышению естественной сопротивляемости организма туберкулезу.



При туберкулезе легких гелиотерапия применяется при торпидном или затихающем процессе с целью ускорения рассасывания очагов инфильтрации и заживления деструкции, стимуляции иммунитета, десенсибилизации и повышения общей резистентности организма, нормализации функции внешнего дыхания, сердечно-сосудистой системы, терморегуляции

**Гелиотерапия противопоказана** при прогрессирующих формах туберкулеза легких, при сочетании туберкулеза с выраженным атеросклерозом, стенокардией, ГБ 3-ей ст., недостаточностью кровообращения 2-3 ст., БА с частыми и тяжелыми приступами, выраженными нарушениями функции нервной системы, выраженными органическими поражениями ЦНС (сирингомиелия, рассеянный склероз и др.), при заболеваниях крови, красной волчанке, малярии, тиреотоксикозе, повышенной чувствительности к солнечным лучам.




Кроме климатических методов лечения в санаториях используют **лечебную физкультуру, массаж и, аппаратную физиотерапию**. С целью общей тренировки применяют такие формы ЛФК, как утренняя гигиеническая гимнастика, спортивные игры, терренкур, ближний туризм и др.. Для коррекции локальных нарушений, вызванных туберкулезным процессом, используются специальные упражнения. Уровень физической нагрузки регулируется согласно санаторно – климатического режима, на котором находится больной.

**Массаж** является эффективным средством как для общей стимуляции организма, так и ликвидации локальных нарушений за счет улучшения крово- и лимфотока, трофики тканей, снятия спазмов.

**Бальнеотерапия** применяется в виде ванн – хлоридные натриевые, углекислые, кислородные и грязелечение – иловые и торфяные грязи.

Из средств аппаратной физиотерапии чаще используют УЗ, фонофорез, электрофорез лекарственных веществ, ингаляционная аэрозольная терапия, кислородотерапия – кислородные коктейли, ингаляции активированным кислородом.






Почти все противотуберкулезные санатории оснащены **соляными пещерами (спелеокамерами ) и галокамерами**, т.е. искусственно созданным микроклиматом соляных пещер. Соляные пещеры улучшают вентиляционные показатели дыхания, нервную регуляцию дыхания.

Длительное лечение в туберкулезных санаториях должно проводиться на фоне трудовой занятости, поскольку вынужденная изоляция от привычной работы отрицательно сказывается на психике больного. Поэтому организация и проведение трудовой терапии являются одной из важных задач этого этапа лечения туберкулеза, В санаториях, где нет трудовых мастерских, трудотерапия осуществляется в виде трудовой занятости.

Сочетание курсов специфической химиотерапии и химиопрофилактики с использованием, высоко – белкового питания, естественных и физических лечебных факторов, активного двигательного режима позволяют достигать высоких результатов при санаторном лечении.



Противотуберкулезный санаторий « Рачейка» был основан в 1924г. на базе дач купца Ершова. До ввода в эксплуатацию реконструированного санатория в апреле 2013г. материально-техническая база была неудовлетворительной, отсутствовали элементарные санитарно-гигиенические условия. Санаторное лечение получали в основном социально-дезадаптированные больные - до 80%.

Реконструированный **санаторий на 120 коек** имеет хорошую материально – техническую базу, отвечающую современным требованиям, хорошие условия для проживания и лечения больных. Оснащение санатория соответствует стандарту оснащения, предусмотренным приложением №25 к Порядку оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденному приказом Минздрава РФ от 15.11.2012г. №932. После реконструкции санатория направление пациентов значительно активизировалось.












## **ГБУЗ СО «Противотуберкулёзный санаторий «Рачейка» оказывает:**

- 1. Реабилитационную помощь - проведение химиотерапии в том числе после получения хирургического лечения, как продолжение курса лечения.**
- 2. Профилактическую помощь – проведение оздоровительных мероприятий, в отношении клинически излеченных лиц, состоящих на диспансерном учете, и лиц из групп риска по туберкулезу, в том числе лицам, контактирующим с больными туберкулезом.**
- 3. Лечение впервые выявленных больных и больных с рецидивами туберкулеза без бактериовыделения с малыми формами туберкулеза при отсутствии риска МЛУ возбудителя.**
- 4. Лечение больных с целью дифференциальной диагностики.**





**Преимущество нашего санатория** – расположение в местных климатических условиях обеспечивает снижение нагрузки на пациентов в период адаптации, что особенно важно для больных старших возрастных групп. Кроме контролируемого ежедневного приема лекарственных препаратов, патогенетических и симптоматических средств для лечения пациентов используются: аэротерапия, причем в условиях местных санаториев аэротерапия проводится круглогодично. Особенно широки ее возможности в летнее время, когда больные могут находиться в природных условиях днем и на крытых верандах ночью.

Наш сосновый воздух насыщен летучими биологически активными веществами - фитонцидами, оказывающими противомикробное, противовоспалительное, противоаллергическое действие, улучшающими бронхиальную проходимость, вентиляцию легких, лечебное питание – ВБД, разнообразные физиотерапевтические процедуры, активный двигательный режим (ЛФК, теннис, бильярд, лыжные прогулки, волейбол, терренкуры). Большой популярностью у пациентов пользуются искусственно созданная соляная пещера (галотерапия) и прибор высочайших биомедицинских технологий 21 века АКТИВ – АИР- прибор для кислородно – энергетической терапии с широким диапазоном показаний.
























**Пациенты с удовольствием едут в наш санаторий. Систематически проводимое анонимное анкетирование отмечает удовлетворенность больных в оказанной услуге 98%. Доля пациентов, выписываемых с положительным эффектом 95 -96%.**

**Ежегодное выполнение государственного задания начиная с 2014г. тоже свидетельствует о востребованности нашего санатория в оздоровлении контингентов противотуберкулезных учреждений и проведении профилактических мероприятий среди лиц из групп риска, в том числе лицам, контактирующим с больными туберкулезом.**

**Спасибо за внимание!**

