

## «Туберкулёз и его профилактика»

С незапамятных времен человечество преследуют различные напасти: малярия, чума, холера и множество других. И если с этими болезнями врачи научились бороться, и достаточно успешно, то туберкулез остался непобежденным и в XXI веке.

Туберкулез одно из древнейших инфекционных заболеваний. Как показывают результаты раскопок древних цивилизаций, туберкулез так же стар, как и человечество. «Чохотка», «белая смерть» - так образно называли туберкулез в разные времена.

Появившись на заре человечества, туберкулез приобретал все большее распространение, не случайно «чахотка» была отражена в произведениях Достоевского и Чехова, Диккенса и Дюма, в полотнах художников Клодта, Максимова, Поленова, в операх Верди, Пуччини.

Туберкулезом болели и умерли от него литературные критики Белинский, Добролюбов, писатель Антон Павлович Чехов, композитор и пианист-виртуоз Фредерик Шопен и многие другие известные люди, на жизнь и творчество которых туберкулез наложил свой отпечаток.

В позапрошлом веке туберкулез был страшным бичом в самых передовых странах того времени, в том числе, и в России. Диагноз туберкулеза считался почти смертным приговором. О природе этого заболевания велись многочисленные споры до 24 марта 1882 года. Этот день считается днем рождения фтизиатрии – науки о туберкулезе. В этот день немецкий ученый Роберт Кох сообщил миру об открытии им возбудителя туберкулеза.

В нашей стране к концу 80-х годов ситуация оценивалась как благополучная – уровень заболеваемости был уже достаточно низким. Однако с начала 90-х годов во всем мире был отмечен рост заболеваемости, а в России на фоне снижения жизненного уровня населения, к концу XX столетия заболеваемость увеличилась более чем в 2 раза. Это убедительно свидетельствует о том, что туберкулез является проблемой медико-социальной.

Почти каждый человек в течение своей жизни неоднократно соприкасается с туберкулезной инфекцией. Пути проникновения инфекции чаще всего являются дыхательные пути. При этом микобактерии туберкулеза в огромном количестве выбрасываются больными при кашле, чихании, и даже громком разговоре с мельчайшими капельками слизи, при этом образуются своеобразные аэрозоли, которые рассеиваются вокруг на расстоянии до 1,5 метров и держатся в воздухе в виде смеси до 30 минут, а в плохо проветриваемых помещениях – ещё дольше. Вдыхание таких «аэрозолей» обуславливает попадание микобактерий туберкулеза в

дыхательные пути здоровых людей, после чего начинается борьба между микробом и организмом.

Реже заражение наступает при употреблении в пищу молочных продуктов от больных туберкулезом животных. Микобактерии туберкулеза обладают высокой заразительной способностью и для заражения достаточно проникновения в организм всего от 1 до 5 микобактерий.

Заразиться туберкулезом можно не только при непосредственном общении с больными, но и при соприкосновении с вещами или предметами, загрязненными мокротой, слюной, содержащими палочки Коха. Отсутствие элементарных гигиенических навыков у больного и членов его семьи способствуют распространению инфекции. Один невылеченный больной за год может заразить 10 -15 человек.

Во внешней среде микобактерии туберкулеза могут оставаться жизнеспособными до полугода, а в составе мельчайших частиц пыли на различных предметах (мебель, книги, посуда, постельное белье, полотенца, пол, стены и пр.) они могут сохранять свои свойства в течение нескольких недель и даже месяцев. Губительно действуют на туберкулёзные палочки солнечный свет, кипячение, хлорсодержащие препараты, облученная солнечным светом, погибает в течение 1,5 часов, ультрафиолетовые лучи убивают туберкулёзные палочки через 2 -3 минуты.

После первичного заражения (попадания микобактерий туберкулеза в организм) может не наступить никаких заметных проявлений болезни и в большинстве случаев заболевание не разовьется, однако, туберкулезная микобактерия может длительное время (годы, десятилетия) выживать в организме, не причиняя ему вреда, сохраняя свои свойства возбудителя туберкулеза. Такое состояние относительного равновесия может нарушиться в пользу возбудителя при снижении защитных сил организма, и в первую очередь иммунитета. К факторам, способствующим заболеванию следует, прежде всего, отнести:

- наличие сопутствующих заболеваний, таких как сахарный диабет, язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки, хронические неспецифические болезни легких, ВИЧ-инфекция;
- неполноценное питание;
- систематическое переутомление;
- хронические стрессы;
- вредные привычки (алкоголизм, табакокурение, наркомания);
- ухудшение социальных условий жизни.

У детей и лиц молодого возраста заболевание, как правило, наступает вследствие попавшей извне инфекции, а у большинства взрослых и пожилых – чаще в результате реактивации инфекции, дремавшей в организме в течение длительного времени. Если детей, прежде всего, следует оберегать от свежего заражения, то пожилым людям необходимо, главным образом, предупреждать возможность снижения иммунитета и стараться выявить болезнь на возможно более ранней стадии.

Туберкулезом может поражаться любой орган, любая система организма человека. Органы дыхания являются излюбленной локализацией туберкулезного процесса, однако частота внелегочных локализаций

специфического поражения (кости, суставы, мочеполовые органы, глаза, мозговые оболочки, лимфатические узлы и др.) в последние годы возросла и продолжает увеличиваться.

Туберкулез может начинаться достаточно быстро, а может протекать, совершенно не влияя на самочувствие больного, однако в большинстве случаев он развивается постепенно и для него характерны следующие проявления:

- Кашель или покашливание с выделением слизистой или слизисто-гнойной мокроты в небольшом количестве в течение более 2-х недель, неподдающийся лечению неспецифическими антибактериальными средствами;

- Снижение аппетита и потеря веса;
- Незначительное повышение температуры тела;
- Быстрая утомляемость и появление общей слабости;
- Повышенная потливость (особенно в ночное время);
- Появление одышки при небольшой физической нагрузке;

Для того, что бы излечиться от туберкулёза, необходимо:

Полностью пройти весь курс лечения под наблюдением врача. Лечение туберкулёза должно продолжаться шесть и более месяцев.

Принимать все назначенные врачом противотуберкулёзные препараты и не допускать перерывов в лечении. Своевременно выполнять все предписания врача, т.к. от этого зависит успех лечения. Перерывы в лечении приводят к развитию устойчивой к лекарствам формы туберкулёза, вылечить которую очень сложно, а иногда и невозможно.

При своевременном выявлении и правильном лечении туберкулез сегодня излечим. Борьба с туберкулезом в России перестала быть делом только врачей противотуберкулёзных служб. Это стало касаться практически всех и каждого.

Поэтому раннему выявлению туберкулеза придаётся большое значение.

С этой целью проводят ежегодное массовое флюорографическое обследование населения (с 15-летнего возраста) и туберкулинодиагностику (постановка реакции Манту) всем здоровым детям и подросткам в организованных коллективах по месту учебы или в детских садах, неорганизованному детскому населению в детской поликлинике по месту жительства.

Туберкулиновую пробу надо проводить ежегодно, потому что, только сравнивая результаты предыдущих проб, можно отобрать группы лиц, имеющих риск заболеть туберкулезом и нуждающихся в углубленном обследовании. Увеличение результата реакции Манту может быть первым сигналом заболевания туберкулезом.

Поэтому в случае направления ребенка на консультацию к врачу-фтизиатру необходимо обратиться немедленно, не откладывая!

Предупреждение туберкулеза начинается с детского возраста.

Всем здоровым детям в роддоме, а также в возрасте 6-7 лет (при отрицательном результате реакции Манту) делают прививку от туберкулеза (БЦЖ). Вакцина БЦЖ создаёт иммунитет, повышает сопротивляемость

организма к туберкулезу. При заражении вакцинированные дети либо вовсе не заболевают туберкулезом, либо он протекает без осложнений.

Предупреждению туберкулеза способствует также и проведение профилактического лечения противотуберкулезными препаратами лиц, имеющих риск заболеть туберкулезом: находящиеся в контакте с больным туберкулезом; дети и подростки с впервые положительной реакцией Манту («вираж» туберкулиновых проб) и с нарастанием результата туберкулиновых проб в динамике.

В случае заражения противотуберкулезный препарат подавляет размножение микобактерий туберкулеза, попавших в организм здорового человека, и заболевание не развивается.

Изоляция детей от контактов также является мерой профилактики туберкулеза. С этой целью используется противотуберкулезное санаторное лечение.

В заключение хотелось бы пожелать, чтобы каждый из нас задал себе вопрос: «А не являюсь ли я источником инфекции?». Помните, что ваше здоровье в ваших руках и только ваша активная позиция поможет победить туберкулез!

***Будьте здоровы!***