

24 марта - Всемирный День борьбы с туберкулезом



Туберкулез лёгких (чахотка) – это инфекционное заболевание, которое вызывается туберкулезной микобактерией (палочкой Коха).

Туберкулёз по сей день считается одной из главных причин высокой смертности во всем мире.

Раньше считалось, что туберкулез - болезнь заключенных и социально неблагополучных слоев населения, но это не так, туберкулез, к сожалению, поражает все возрастные и социальные группы населения.

Возбудитель туберкулеза передается воздушно-капельным путем через кашель, чиханье, разговор с больным. Заражение, как правило, происходит при длительном контакте с человеком, у которого болезнь находится в активной форме.

Особенно восприимчивы к заболеванию туберкулезом дети: чем меньше ребенок, тем тяжелее протекает у него это заболевание. Повышена восприимчивость к туберкулезу у подростков в период гормональной перестройки организма. Часто болеющие дети или дети, имеющие хронические заболевания, составляют группу риска по туберкулезу.

В структуре заболеваний туберкулезом превалирует туберкулез органов дыхания, половина всех случаев туберкулёза.

Кроме того, клиническая классификация туберкулеза включает туберкулез других органов и систем (внелегочный туберкулез) - туберкулез костей и суставов, лимфатических узлов, мочеполовых органов, мозговых оболочек и ЦНС, глаз, других органов.

Кровохарканье - верный признак туберкулеза.

К начальным признакам туберкулеза традиционно относят следующее:

- навязчивый кашель в течение трех и более недель,***
- снижение массы тела, общая слабость и утомляемость,***
- температура тела около 37,5 градуса,***
- потливость, особенно в ночное время,***
- боль в грудной клетке, одышка,***
- плохой аппетит.***

Окончательный диагноз ставиться после комплекса обследований врачом - фтизиатром.

Верный способ узнать, есть ли у тебя туберкулез - сделать флюорографию.

С целью раннего выявления туберкулеза детям с 12-месячного возраста и до достижения возраста 18 лет проводят 1 раз в год туберкулинодиагностику (реакция Манту, диаскинтест).

Туберкулинодиагностика (реакция Манту) - специфический диагностический тест, применяется, как правило, при массовых обследованиях детского населения на туберкулез. Туберкулиновая проба представляет собой внутрикожную пробу, направленную на выявление наличия специфического иммунного ответа на введение туберкулина. В месте введения препарата в кожу возникает воспаление, вызванное специфическими клетками крови, ответственными за клеточный иммунитет. Наличие выраженной кожной реакции свидетельствует о том, что организм активно взаимодействует с возбудителем (фрагменты микобактерий как бы притягивают к себе лимфоциты из пролегающих поблизости кровеносных сосудов кожи, которые полностью или частично «знакомы» с возбудителем туберкулеза). Реакция Манту - это своего рода иммунологический тест, который показывает, есть ли в организме туберкулезная инфекция.

При этом на результат пробы Манту могут оказывать влияние аллергические заболевания, недавно перенесенные инфекции, хронические заболевания, а также различные нарушения в методике ее проведения. С учетом вышеперечисленных факторов положительная реакция Манту не является 100%-ным доказательством инфицирования туберкулезом. Для подтверждения диагноза в случае положительной реакции на туберкулин требуется исключить связь с вакцинацией БЦЖ, провести ряд других исследований - лучевую диагностику, микробиологический посев мокроты и др.

Так же с целью диагностики туберкулеза применяют экспресс-метод диагностики туберкулеза - диаскинтест, который подразумевает инъекцию в кожу небольшого количества специального раствора, который содержит белки, характерные только для возбудителей туберкулеза. Диаскинтест дает положительный результат только у людей, зараженных туберкулезом, а также у лиц, больных туберкулезом. Диаскинтест позволяет получить точный результат и отличить состояние заражения туберкулезом от ложных положительных реакций у людей, привитых БЦЖ.

При подозрении на туберкулез участковый врач или врач-специалист после клинического дополнительного обследования направляет больного на консультацию к фтизиатру в противотуберкулезный диспансер.

Если недуг выявлен в ранние сроки и соблюдаются основные принципы лечения, то через 1-2 года после начала терапии больной туберкулезом выздоравливает. При отсутствии лечения за пять лет умирает половина больных, а у четверти из них туберкулез принимает хроническое, неуклонно прогрессирующее течение.

Профилактика туберкулеза.

Профилактика туберкулеза делится на социальную, санитарную и специфическую. ***Социальная профилактика*** охватывает общегосударственные мероприятия, направленные на повышение жизненного уровня населения. Она осуществляется за счет мер социально-экономического характера государственного масштаба. В организации социальной профилактики должны принимать участие государственные органы, широкая сеть противотуберкулезных учреждений, общественные и другие организации.

Обеспеченность населения продуктами питания, удовлетворительными условиями труда, жильем, создание культурно-образовательных заведений, развитие физической культуры и спорта, домов отдыха, защита водоемов и атмосферы от загрязнения токсичными веществами — все это общегосударственные меры, направленные на укрепление здоровья населения, а следовательно и на уменьшение распространения туберкулеза.



Санитарная профилактика — это оздоровление очагов туберкулезной инфекции, санитарный и ветеринарный надзор, проведение санитарно-просветительской работы, а также раннее выявление, изоляция, лечение впервые выявленных больных туберкулезом.

Методы санитарной профилактики обоснованные следующими положениями учения о туберкулезе. Туберкулез является инфекционным заболеванием.

Поэтому нужно действовать на источник инфекции, возбудитель болезни и на пути распространения микобактерий туберкулеза в окружающей среде, на здоровых лиц, проживающих с больным. Основным источником инфекции являются больные туберкулезом люди, выделяющие микобактерии туберкулеза в окружающую среду.

Специфическая профилактика туберкулеза.

Заключается в проведении вакцинации (БЦЖ, БЦЖ-М), ревакцинации (БЦЖ) и химиопрофилактики. Вакцинация и ревакцинация проводится для создания противотуберкулезного иммунитета у неинфицированных лиц.

Первичную вакцинацию осуществляют здоровым доношенным новорожденным детям на 3-5 день жизни.

Ревакцинация осуществляется в 7 и 14 лет детям и подросткам с отрицательной реакцией Манту.

Для профилактики туберкулёза необходимо соблюдать следующие простые правила:

- соблюдать правила личной гигиены и гигиены своего жилища (уборки, проветривания, доступ солнечных лучей в помещение);
- укреплять иммунитет, т.е. вести здоровый образ жизни, заниматься физкультурой и спортом, отказаться от вредных привычек.
- при наличии профессиональной легочной патологии (например, силикоза), длительной терапии кортикостероидными гормонами, алкоголизме, сахарном диабете, ВИЧ - инфекции регулярно посещать врача;
- избегать недоедания, переохлаждения, стрессов;
- регулярно проходить медицинские осмотры, профосмотры, диспансеризацию с обязательным прохождением флюорографического обследования 1 раз в год.



Туберкулёз - в большинстве своём, болезнь социальная. Она напрямую зависит от условий и образа жизни человека!

Материал подготовлен сотрудниками кабинета медицинской профилактики.

«20» марта 2017г.

