ТУБЕРКУЛЕЗ

24 марта отмечается Всемирный день борьбы с туберкулезом. В этот день в 1882 г. немецкий микробиолог Роберт Кох объявил о сделанном им открытии возбудителя туберкулеза. В 1993 году Всемирной организацией здравоохранения туберкулез был объявлен национальным бедствием, а 24 марта – Всемирным днем борьбы с туберкулезом.

Туберкулез — это опасное инфекционное заболевание, при котором могут поражаться все органы и системы, но чаще всего легкие. Туберкулез- это медико-социальная проблема, на которую оказывают влияние экономические и социальные факторы, качество жизни и питания. Источником заражения является больной активной формой туберкулеза легких. При кашле, разговоре, чихании, смехе больные туберкулезом выделяют в воздух большое количество бактерий, которые могут длительное время сохраняться в  помещении, а так же попадать в организм здорового человека. Заразиться туберкулезом —это еще не значит заболеть! Очень важно понимать, что очень важную роль при этом играет иммунитет человека. Так, вероятность заболеть активным туберкулезом у здорового человека составляет не более 10% в течение всей жизни. После попадания возбудителя туберкулеза в организм, в большинстве случаев, иммунная система способна остановить их распространение и размножение. В этом случае в организме человека находятся неактивные живые микобактерии, и этот человек пока только инфицирован туберкулезом. Инфицированные микобактерией туберкулеза люди не являются инфекционно опасными. При ослаблении иммунитета (стресс, хронические заболевания, курение, алкоголизм и т.д.) находящиеся в организме неактивные микобактерии могут начать размножаться, вызывая уже заболевание туберкулез. Так же особенностью туберкулеза является то, что заболевание возникает не сразу. От момента попадания палочки Коха в организм и до развития может пройти от нескольких дней до нескольких месяцев. Как правило, заболевание возникает при длительном контакте с больным активной формой туберкулеза в плохо проветриваемом помещении и на фоне ослабления иммунных сил организма. Туберкулезом может заболеть любой человек, независимо от социального статуса и материального положения. Наиболее повышенной опасности подвергаются люди, которые находятся в постоянном длительном контакте с больным активной формой туберкулеза легких, люди с ослабленным иммунитетом, страдающие алкогольной и табачной зависимостью, потребители наркотиков.

Симптомы туберкулеза зависят от того, какой орган поражен микобактериями. Наиболее часто поражаются легкие, и частым симптомом туберкулеза легких является: потеря аппетита, снижение массы тела, длительный кашель — сухой или с выделением мокроты более 3-х недель. Так же может отмечаться периодическое повышение температуры тела, общее недомогание, слабость, ночная потливость, снижение работоспособности. Заболевание может длительное время протекать бессимптомно, и если человек не обращает внимание на свое недомогание и слишком поздно обращается за медицинской помощью, то лечение потребует гораздо больше усилий и времени. Больной заразной формой туберкулеза легких, не получающий лечение, может инфицировать в год от 10 до 15 здоровых людей. Если человек вообще не обращаться за медицинской помощью, то в некоторых случаях туберкулезная инфекция может развиться очень быстро, что даже может привести к смерти больного. В иных случаях болезнь переходит в хроническую форму. Ее обострения протекают достаточно тяжело – с повышением температуры, мучительным длительным кашлем, а иногда и кровохарканием. Кроме того, могут появиться более устойчивые к антибактериальным препаратам микобактерии туберкулеза. Это потребует более сложного и длительного лечения, которое может оказаться неэффективным. Поэтому более раннее обращение к врачу способствует более раннему началу лечения и скорейшего выздоровления.

Лечение туберкулеза проводится под строгим наблюдением медицинских работников, что рекомендовано Всемирной организацией здравоохранения как наиболее экономически эффективная стратегия. Лечение больных туберкулезом включает в себе две фазы: интенсивную фазу и фазу продолжения лечения. Начальная (интенсивная) фаза лечения проводится непосредственно в стационарных условиях противотуберкулезного диспансера. Затем, когда больной перестает выделять микобактерии туберкулеза в окружающую среду и уже не может инфицировать окружающих здоровых людей, его переводят на амбулаторное лечение (фаза продолжения), во время которого пациент также принимает противотуберкулезные препараты под непосредственным контролем медицинских работников в лечебном учреждении. Во время все курса лечения периодически проводится мониторинг мокроты на наличие в ней микобактерий туберкулеза, а также другие необходимые исследования. Для успешного излечения необходимо точно соблюдать все указания врача. Эффективное излечение возможно только специальными противотуберкулезными препаратами под контролем медицинских работников. Заниматься самолечение недопустимо!

Единственным способом выявить болезнь на ранних стадиях развития заболевания является флюорографическое (или рентгенологическое) исследование органов грудной клетки и бактериологическое исследование мокроты на микобактерии туберкулеза. Ежегодные флюорографические осмотры —это простой и самый надежный метод выявления туберкулеза легких и других заболеваний органов грудной клетки, особенно при наличии факторов, снижающих сопротивляемость организма. И данный факт говорит о важности ежегодного профилактического флюорографического обследования, так как при более раннем выявлении туберкулеза увеличивается вероятность скорейшего эффективного выздоровления. Основу профилактики туберкулезной инфекции среди всего населения составляют меры, направленные на повышение защитных сил организма: соблюдение правильного режима труда и отдыха, правильное и своевременное питание, отказ от вредных привычек, прием поливитаминов в весенний период, закаливание, занятие спортом, соблюдение здорового образа жизни.

Знания особенностей передачи туберкулеза и его проявлений необходимы каждому человеку, так как своевременное принятие мер может предотвратить не только передачу инфекции, но и развитие заболевания.

Профилактика данного заболевания у детей имеет определенную направленность. Речь идёт не только о предотвращении инфицирования, но и о предупреждении формирования заболевания. Главные методы профилактики у детей – применение вакцин БЦЖ  и химическая профилактика (проба Манту, диаскинтест). А основной профилактикой туберкулеза во взрослом возрасте является ежегодное диспансерное обследование и выявление заболевания на ранних стадиях. С целью выявления туберкулёза на ранних стадиях взрослым необходимо проходить флюорографическое обследование в поликлинике не реже 1 раза в год (в зависимости от профессии, состояния здоровья и принадлежности к различным группам риска).