

По данным Всемирной организации здравоохранения от туберкулеза умирает больше людей, чем от СПИДа, малярии и тропических заболеваний, вместе взятых. Не зря туберкулез называют «главным инфекционным убийцей человечества». Сейчас в мире каждые 10 секунд умирает от туберкулеза 1 человек, каждые 4 секунды заболевает 1 человек. Ежегодно в мире заболевает туберкулезом 10 миллионов человек, 3 миллиона умирают в течение года.

Источники и пути заражения



Основным источником туберкулезной инфекции является человек, больной туберкулезом легких, который выделяет микобактерии туберкулеза с мокротой при кашле, чиханье, разговоре. Такие больные называются бактериовыделителями, а квартиру, в которой они живут, принято называть очагом туберкулезной инфекции. Туберкулезные больные выделяют во внешнюю среду громадное количество туберкулезных палочек – до 7 миллиардов в день. Источником инфекции может быть также инфицированный или больной туберкулезом крупный рогатый скот, от которого человек заражается бычьим типом микобактерий. Заражение человека от этих животных происходит главным образом пищевым путем: через молоко от инфицированных или больных туберкулезом коров. Собаки и кошки тоже могут болеть туберкулезом и, следовательно, служить источником заражения. Могут заболеть туберкулезом свиньи, откармливаемые пищевыми отходами.

Заражение контактно-бытовым путем обычно происходит при соприкосновении человека с загрязненными мокротой предметами (одежда, белье, полотенце, посуда, зубная щетка, носовой платок и т.д.). Неопрятность больного – вот главная причина подобного развития событий. Алиментарный путь заражения может иметь место и при загрязнении пищевых продуктов мокротой туберкулезного больного, особенно если он сам готовит пищу или соприкасается с готовыми продуктами. Переносчиками инфекции могут быть и обыкновенные мухи, которые, перелетая с места на место, переносят микобактерии с выделений больного на продукты питания.

Что бывает после заражения

Микобактерии туберкулеза, попавшие в организм человека, не вызывают заболевания, так как защитные силы оказываются достаточными для того, чтобы сопротивляться возбудителям. Когда заражение не приводит к заболеванию, принято говорить, что произошло инфицирование микобактериями. Подтверждает факт инфицирования положительная проба Манту. Другой вариант развития событий: организму человека не удалось полностью справиться с туберкулезной инфекцией. Начавшаяся в организме борьба закончилась тем, что некоторые микобактерии остались жизнеспособными и вызвали воспаление окружающей ткани и образование туберкулезных бугорков (очагов). В дальнейшем эти бугорки зарубцевались, и туберкулезные палочки оказались замурованными в них.



При рентгенологическом исследовании легких эти очаги хорошо видны. Их принято называть очагами Гона (по фамилии чешского патологоанатома) или петрификатами. Образование петрификатов свидетельствует о перенесенном туберкулезном процессе большей или меньшей распространенности. Лица с очагом Гона считаются практически здоровыми. Они могут без ограничений реализовывать себя в любой профессии. Очаг Гона, как правило, остается в легком человека на всю жизнь.

Заражение туберкулезом или перенесенное заболевание на долгие годы оставляет организм «готовым» к болезни. Дальнейшая судьба инфекции зависит от состояния защитных сил организма. При ослаблении сопротивляемости, вызванном другими заболеваниями (например, гриппом, корью, коклюшем, воспалением легких, ВИЧ-инфекцией и др.), систематическим переутомлением, нервно-психической травмой, или под влиянием вредных привычек (пьянство, курение) находящаяся в организме инфекция может активизироваться и вызвать заболевание туберкулезом.

Симптомы туберулеза

Для того, чтобы не допустить развития туберкулеза и своевременно обратиться к врачу, необходимо знать основные признаки, подозрительные на туберкулез.

Симптомы общие	Симптомы дыхательные
++ Лихорадка и потливость	+ + + Кашель
+ + Потеря массы тела	+ + + Мокрота
+ Потеря аппетита	+ + Кровохарканье
+ Утомляемость	+ Боли в груди
+ Частые простуды	+ Одышка

(количество знаков + пропорционально их значимости)

Как выявить заболевание



Туберкулинодиагностика – основной метод раненого выявления туберкулеза среди детей и подростков. В соответствии с инструкцией детям и подросткам систематически ставится внутрикожная проба Манту. Необходимо помнить, что положительная туберкулиновая проба появляется не только при заражении или заболевании туберкулезом, но и после прививки против туберкулеза (прививки БЦЖ). В этом случае положительная проба обусловлена наличием поствакцинальной (то есть прививочной) аллергии, которая свидетельствует о наличии в организме противотуберкулезного иммунитета. Для чего пробу Манту ежегодно проводят заведомо тубинфициронным детям и подросткам. Для

того чтобы выявить детей с гиперергическими реакциями или с резким усилением (на 6 мм и более, по сравнению с предыдущим размером реакции) реакций меньшего размера. Такое увеличение указывает на риск развития локального туберкулеза.



Вторым важным методом массового обследования на туберкулез являются ***плановые флюорографические обследования,*** которые, в основном, проводятся для взрослого населения. Население проходит профилактические медицинские осмотры не реже 1 раза в 2 года. По эпидемическим показаниям (независимо от наличия или отсутствия признаков заболевания туберкулезом) профилактические медицинские осмотры проходят 2 раза в год.

Третьим методом массового обследования является ***метод микробиологического выявления туберкулеза,*** то есть выявление возбудителя под микроскопом в мазке мокроты у всех «кашляющих, потеющих, худеющих» лиц.



Принципы лечения больных туберкулезом

1. Лечение должно быть ранним и своевременным.
2. Лечение больного туберкулезом должно быть длительным. В среднем излечение наступает через 10-12 месяцев после начала терапии.
3. Преемственность в лечении – непременное условие его эффективности. Почти каждому больному туберкулезом приходится лечиться в нескольких лечебных учреждениях: больница, санаторий, противотуберкулезный диспансер.

Методы защиты

Профилактика – основное направление в борьбе с туберкулезом. Цель профилактических мероприятий – предупредить заражение и заболевание туберкулезом.

Профилактическая работа ведется по трем основным направлением: прививки против туберкулеза (вакцинация и ревакцинация БЦЖ); химиопрофилактика; санитарная профилактика.



В России прививку БЦЖ делают всем новорожденным детям в обязательном порядке, за исключением тех крайне редких случаев, когда прививки противопоказаны ребенку по состоянию здоровья. Ревакцинации подлежит дети в возрасте 7 и 14 лет. Вторая ревакцинация необходима в 14 лет, так как к этому времени у многих детей противотуберкулезный иммунитет вновь исчезает. Детей с осложнениями на прививку БЦЖ направляют на консультацию к врачу-фтизиатру, который разрабатывает тактику лечения. Химиопрофилактика необходима тем людям, которые больше других рискуют заболеть туберкулезом.

Санитарная профилактика – очень важное направление в борьбе с туберкулезной инфекцией. Ее главная задача – остановить распространение болезни и не дать заразиться и заболеть здоровым людям. Одной из ключевых составляющих санитарной профилактики является проведение предупредительных и лечебных мероприятий в очаге туберкулезной инфекции.

Гигиена и закаливание, здоровый образ жизни и физические упражнения – вот та элементарная помощь, которую вы можете самостоятельно оказать собственному организму. А о проведении оздоровительной работы в очагах туберкулезной инфекции, вакцинации и ревакцинации БЦЖ, химиопрофилактике, раннем выявлением и полноценном лечении больных туберкулезом позаботятся медики.

! ! ! ВНИМАНИЕ ! ! !



Инфекция

Туберкулёз