

# Осторожно, туберкулёз!



Это тяжелое заболевание широко распространено во всем мире. Наиболее частая – легочная форма туберкулеза развивается у людей с ослабленным иммунитетом: их организм не способен противостоять инфекции. А заразиться можно при контакте с больным человеком: микобактерии туберкулеза попадают в воздух с кашлем, чиханьем больного. В этой лекции речь пойдет о том, как вовремя распознать признаки туберкулёза и уберечь себя и своих близких от этой опасной болезни.

## **Коварная палочка Коха.**

Об этом страшном инфекционном заболевании знали еще древние врачи. Оно поражает основные органы человека: легкие, кишечник, суставы и кости, лимфатические узлы, почки, серозные мозговые оболочки. Понимание болезни возникло у врачей задолго до того, когда Роберт Кох открыл микобактерию туберкулёза. И вот уже более трех тысячелетий человечество борется с этой коварной инфекцией. Но, к сожалению, победить туберкулёз окончательно до сих пор не удалось еще ни в одной стране.

Кому опасен туберкулёз? Как правило, в группу риска попадают люди с ослабленным иммунитетом. Развитию туберкулеза способствуют такие факторы, как недостаточное и неполноценное питание, недостаток витаминов, частые простудные заболевания, постоянный стресс и курение.

Есть также группа соматического риска заболевания туберкулёзом – это больные сахарным диабетом, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, люди с оперированным желудком, хроническими неспецифическими заболеваниями лёгких, с ВИЧ-инфекцией.

Наиболее велик риск заболевания туберкулёзом среди группы социального риска: это мигранты, лица без определенного места жительства, лица, прибывшие из исправительно-трудовых учреждений, наркоманы и те, кто злоупотребляет алкоголем.

Кроме того, существует генетическая предрасположенность к туберкулезу. Показано, что туберкулезом болеют чаще те люди, у которых есть родственники, больные туберкулёзом, причем речь не идет о заражении при контакте с больным. Несколько чаще болеют люди с первой группой крови, а также страдающие другими болезнями легких.

## Латентная инфекция.

Если человек обладает сильным иммунитетом, то после заражения он не заболевает сразу, а остается практически здоровым, хотя инфекция продолжает оставаться в организме. Она может так никогда и не вылиться в туберкулез. Таким образом, большинство людей даже не подозревают, что носят в своем организме палочку Коха. А чтобы она начала размножаться, ослабление иммунитета должно быть длительным и сочетаться с плохими условиями жизни – некачественная еда, недостаток свежего воздуха, тяжелая работа в загрязненных помещениях. Толчком к развитию туберкулеза может также послужить сильный стресс, недостаток питания, длительные запои. Поэтому необходимо стараться поддерживать свое здоровье в норме, что уже само по себе будет противодействовать развитию болезни.



## Будьте бдительны!

Болезнь передается воздушно-капельным путем, а основным источником инфекции – больной с открытой формой туберкулеза. Микобактерии туберкулеза переносятся по воздуху невидимыми мельчайшими капельками мокроты, которые выделяются при кашле, чихании, разговоре.

Особенно обостряется туберкулез весной и осенью, в эти периоды заражение наиболее вероятно.

Заразиться можно несколькими способами:

- При вдыхании зараженного воздуха микобактерии попадают в организм здорового человека и вызывают заболевание. Правда, произошло заражение или нет – зависит от того, какое количество бактерий попало в легкие, сможет ли организм подавить их или нет. Если долгое время находиться в одном помещении с больным, опасность заразиться возрастает в разы – именно поэтому так «цветет» туберкулез в тюрьмах. Чем хуже проветривается помещение, тем дольше микобактерии остаются в воздухе.
- Человек может заболеть туберкулезом, употребляя в пищу сырое молоко, мясо, яйца от больных туберкулезом животных и птиц. Такой путь заражения встречается реже.
- Считается, что невозможно заразиться при рукопожатии с больным на улице. Но в помещении, где воздух почти не подвижен, тактильный контакт и пользование общими предметами обихода (полотенце, посуда, постельное белье) значительно увеличивает риск заражения.

## Признаки опасности.

Вот симптомы, на которые следует обратить внимание:

- Периодическое или постоянное повышение температуры тела, но не выше 38 градусов;

- Головная боль, общее недомогание и слабость;
- Потеря веса, отсутствие аппетита;
- Одышка, потение по ночам;
- Частые перепады настроения, раздражительность, снижение работоспособности;
- Боль в грудной клетке;
- Длительный кашель (как сухой, так и с мокротой, с кровью в мокроте).

Из всех перечисленных симптомов проявиться могут лишь 1-2. Поэтому, если вы заметили у себя или своих близких хотя бы один из этих симптомов, необходимо обратиться для выяснения причин к участковому врачу в поликлинике или в туберкулёзный диспансер, чтобы вовремя диагностировать возможный туберкулёз и вовремя начать лечение.

### **А если нет жалоб?**

Оказывается, проявления туберкулёза нередко могут быть настолько минимальны, что ни пациент, ни его родственники не обращают на них никакого внимания, ведь подобные симптомы могут наблюдаться и при других заболеваниях:

Несколько повышенная утомляемость, раздражительность, похудение, бледность кожных покровов, небольшой кашель, потливость, увеличение лимфоузлов.

У 10-15% больных на начальной стадии туберкулёз ничем не проявляется и оказывается случайной находкой при профилактическом флюорографическом обследовании. У 1/3 больных отмечаются только симптомы функционального характера – быстрая утомляемость, повышенная раздражительность, снижение трудоспособности, слабость. Эти больные представляют собой опасность для окружающих, так как длительно считают себя здоровыми и не обращаются за медицинской помощью. Нередко у взрослых людей при рентгенологическом или

флюорографическом исследовании выявляются признаки ранее перенесенного туберкулёза легких, тогда как они ничего не знали об этом.

### **Диагноз.**

Раннее выявление легочного туберкулеза с надлежащей изоляцией и лечением больных - весьма эффективный и пока единственный способ предупреждения заболевания. Однако диагностика туберкулеза в начальной его стадии трудна из-за весьма бедной или вовсе отсутствующей симптоматики. Классические признаки легочного туберкулеза - кашель, кровохарканье, ночной пот и т.п. - появляются обычно, когда заболевание, скрыто прогрессируя, переходит в более позднюю стадию. Поэтому необходимо активно **выявлять заболевших среди тех, кто считает себя здоровым**, но подвержен повышенной опасности заражения в быту или на работе. **Решающее значение в диагностике туберкулеза имеет рентгенологическое обследование легких, исследование мокроты и туберкулиновая проба**, особенно в случаях протекающего бессимптомно слабоактивного процесса, представляющего тем не менее источник инфекции.

Рентгенологическое обследование (флюорография) органов грудной клетки позволяет выявлять минимальную патологию легких, которая остается незаметной при простом врачебном осмотре. В дальнейшем, исследуя мокроту, выясняют, имеет ли заболевание туберкулезную природу и какова активность процесса.

**Туберкулиновая проба.** Туберкулин - комплекс антигенов, полученный из туберкулезных микобактерий. В клинике туберкулеза его используют для оценки специфической иммунореактивности (наличия антител к возбудителю). Один из вариантов туберкулиновой пробы - внутрикожное введение малой дозы туберкулина. Возникающее в месте инъекции воспаление, иногда сопровождающееся подъемом температуры, считается положительной реакцией на туберкулин.

Положительная туберкулиновая проба свидетельствует лишь о том, что данный индивид в прошлом был инфицирован туберкулезными микобактериями, но не указывает на активность процесса в данный момент. Ее часто применяют при обследовании лиц из группы риска для выявления тех, кому требуется последующее рентгенологическое обследование. Отрицательная туберкулиновая проба обычно исключает туберкулез.

### **Как оградить себя от заражения.**

Во-первых, необходимо ежегодно обследоваться. Самый простой метод ранней диагностики легочного туберкулеза – это флюорография, которую желательно проходить раз в год.

Во-вторых, необходимо стараться всячески поддерживать иммунитет. Для этого обеспечьте себе занятия спортом, рациональное питание, нормальный климат в семье и на работе.

А что, если в вашем доме уже есть туберкулезный больной? В этом случае необходимо провести в квартире дезинфекцию с помощью санэпидемстанции. Имейте в виду: микобактерии туберкулеза достаточно устойчивы во внешней среде. Попадая в воздух, они сохраняют жизнеспособность в течение 10 дней – например, в уличной пыли. Но при отсутствии солнечного света бактерии живут гораздо дольше – несколько месяцев. В высохшей мокроте они сохраняют свою жизнеспособность до 1,5 года, на страницах книг – до 1,5 месяца. При попадании прямых солнечных лучей они погибают через 1-2 часа, при ультрафиолетовом излучении – спустя несколько минут, а под воздействием хлорсодержащих препаратов – через 6 часов. Если больной находится дома, то другим членам семьи нельзя пользоваться его полотенцем. Его зубная щетка всегда должна храниться в стороне от прочих. Выделите ему отдельный кусок мыла, а так же отдельный набор посуды. Как можно чаще проветривайте комнаты. Всем, кто живет рядом с больным, нужно регулярно обследоваться у врача.

### **Когда диагноз уже поставлен.**

Излечим ли туберкулез? К счастью, в наше время – да, но только при условии, что больной неукоснительно соблюдает предписанный врачом режим лечения. Степень запущенности тоже играет роль, вот почему так важно вовремя выявить заболевание. Лечение длится 6-8 месяцев, реже до 1 года и больше. Если лечение прервать, туберкулез вспыхивает вновь, но с большей силой. При этом микобактерии могут приобрести устойчивость к противотуберкулезным препаратам, и тогда развивается лекарственноустойчивый туберкулез, полностью излечить который очень трудно, а иногда не возможно.

**В связи с Федеральным законом "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2001, N 26, ст.2581) Правительство Российской Федерации постановляет:**

**1.** Настоящие Порядок и сроки устанавливают основные требования к проведению профилактических медицинских осмотров граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства (далее именуется - население) в целях выявления туберкулеза.

**2.** Профилактические медицинские осмотры населения направлены на своевременное выявление туберкулеза и проводятся в массовом, групповом (по эпидемическим показаниям) и индивидуальном порядке в лечебно-профилактических учреждениях по месту жительства, работы, службы, учебы или содержания в следственных изоляторах и исправительных учреждениях в соответствии с инструкцией о проведении профилактических медицинских осмотров населения, утверждаемой Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

**3.** При профилактических медицинских осмотрах населения в целях выявления туберкулеза используются методы, методики и технология проведения медицинского обследования, утверждаемые Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

**4. Население подлежит профилактическим медицинским осмотрам в целях выявления туберкулеза не реже 1 раза в 2 года.**

**5. В групповом порядке по эпидемическим показаниям (независимо от наличия или отсутствия признаков заболевания туберкулезом) профилактическим медицинским осмотрам в целях выявления туберкулеза подлежат 2 раза в год следующие группы населения:**

**а)** военнослужащие, проходящие военную службу по призыву;

**б)** работники родильных домов (отделений);

**в)** лица, находящиеся в тесном бытовом или профессиональном контакте с источниками туберкулезной инфекции;

**г)** лица, снятые с диспансерного учета в лечебно-профилактических специализированных противотуберкулезных учреждениях в связи с выздоровлением, - в течение первых 3 лет после снятия с учета;

**д)** лица, перенесшие туберкулез и имеющие остаточные изменения в легких в течение первых 3 лет с момента выявления заболевания;

**е)** ВИЧ-инфицированные;

**ж)** пациенты, состоящие на диспансерном учете в наркологических и психиатрических учреждениях;

**з)** лица, освобожденные из следственных изоляторов осмотрам в целях выявления туберкулеза и исправительных учреждений, - в течение первых 2 лет после освобождения;

**и)** подследственные, содержащиеся в следственных изоляторах, и осужденные, содержащиеся в исправительных учреждениях.

**6. В групповом порядке по эпидемическим показаниям (независимо от наличия или отсутствия признаков заболевания туберкулезом) профилактическим медицинским осмотрам подлежат 1 раз в год следующие группы населения:**

**а)** лица:

больные хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы, больные сахарным диабетом;

получающие кортикостероидную, лучевую и цитостатическую терапию;

**б)** лица, принадлежащие к социальным группам высокого риска заболевания туберкулезом:

без определенного места жительства;

мигранты, беженцы, вынужденные переселенцы;

проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания и учреждениях социальной помощи для лиц без определенного места жительства;

**в)** работники:

учреждений социального обслуживания для детей и подростков;

лечебно-профилактических, санаторно-курортных, образовательных, оздоровительных и спортивных учреждений для детей и подростков.

**7. В индивидуальном (внеочередном) порядке профилактическим медицинским осмотрам в целях выявления туберкулеза подлежат:**

а) лица, обратившиеся в лечебно-профилактические учреждения за медицинской помощью с подозрением на заболевание туберкулезом;

б) лица, проживающие совместно с беременными женщинами и новорожденными;

в) граждане, призываемые на военную службу или поступающие на военную службу по контракту;

г) лица, у которых диагноз - ВИЧ-инфекция установлен впервые.

**Если вас или ваших близких беспокоит кашель с отделением мокроты, прежде всего: спешите взять у своего участкового врача направление на анализ мокроты, чтобы проверить, нет ли в ней возбудителя туберкулеза, требуйте назначить флюорографическое обследование, оградите свою семью от возможного заражения туберкулезом.**

**БУДЬТЕ БДИТЕЛЬНЫ!**

**БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!**