

Туберкулез по-прежнему остается в мире главным
«инфекционным убийцей», ежегодно унося жизни
около 3 млн. человек.

А что мы знаем о туберкулезе?

ТУБЕРКУЛЁЗ – инфекционное заболевание, вызываемое **микобактерией туберкулёза** и характеризующееся развитием клеточной аллергии, специфических гранул в различных органах и тканях и полиморфной клинической картиной.

Характерно поражение легких, лимфатической системы, костей, суставов, мочеполовых органов, кожи, глаз, нервной системы. При отсутствии лечения болезнь прогрессирует и заканчивается фатально.

Эпидемиология. Туберкулёз у человека вызывают 3 типа микобактерий: человеческий, бычий, птичий.

Микобактерия туберкулёза чрезвычайно живуча: отлично себя чувствует и в земле, и в снегу, и в воде, устойчива к воздействию спирта, кислоты, щелочи. Погибнуть она может лишь под длительным воздействием прямых солнечных лучей, высоких температур и хлорсодержащих веществ.

Источником инфекции является больной бациллярной формой человек, больное сельскохозяйственное животное или птица.

Механизм передачи туберкулеза от человека к человеку воздушно — капельный. Каждый больной с активным бациллярным туберкулезом способен заразить в среднем 10-15 человек, так как, кашляя, чихая или просто разговаривая, они выбрасывают в воздух бактерии. Эти бактерии задерживаются в воздухе в виде взвеси и могут подолгу оставаться в переполненном, плохо проветриваемом помещении.

Инкубационный период: от 3 до 12 недель.

Клиническая картина туберкулёза.

Сама по себе инфекция до поры до времени никак не дает о себе знать.

Лишь когда инфекция переходит в активную форму болезни, бактерии начинают усиленно размножаться.

При этом у больного появляются следующие симптомы:

- боли в груди;
- быстрая утомляемость и появление общей слабости;
- снижение и/или отсутствие аппетита, потеря веса;
- повышенная потливость, особенно под утро и в основном в верхней части туловища;
- появление одышки при небольших физических нагрузках;
- незначительное повышение температуры тела;
- кашель или покашливание с выделением мокроты (возможно с кровью);

специфический (лихорадочный блеск в глазах.)

Большой опасности подвергается тот, у кого ослаблена иммунная система (пониженное питание, запыленность и ветхость жилища, физические и психоэмоциональные перегрузки).

Большое значение имеют также хронические болезни: в первую очередь заболевания легких, сахарный диабет, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, длительное курение и злоупотребление алкоголем

Диагностика и лечение.

Если возникает подозрение на туберкулез, **врач проведет следующее обследование:**

- микроскопию мокроты (врач объяснит, как правильно собрать мокроту);
- рентгенографию органов грудной клетки (и других органов - при подозрении на внелегочной туберкулез);
- туберкулиновую пробу (внутрикожная инъекция в области предплечья, реакция измеряется через 3 дня).

После проведенных исследований может выясниться, что вы:

- не инфицированы и не больны;
- инфицированы, но не больны. В этом случае вам или вашему ребенку могут порекомендовать пройти курс профилактического лечения или вести здоровый образ жизни, чтобы избежать заболевания;

- больны туберкулезом. Это означает, что необходимо пройти полноценный курс противотуберкулезной химиотерапии под наблюдением врача — специалиста (фтизиатра).

Если диагноз туберкулеза подтвердится, надо настроиться на длительное лечение, которое можно пройти в одном из учреждений противотуберкулезной службы — больнице, дневном стационаре, поликлинике, или на дому, в зависимости от формы болезни.

Основной профилактикой туберкулеза на сегодняшний день является противотуберкулезная прививка вакциной БЦЖ. В соответствии с национальным календарем профилактических прививок ее проводят в роддоме в первые 3-7 дней жизни ребенка. В 7 и 14 лет при отрицательной реакции Манту и отсутствии противопоказаний проводят ревакцинацию.

Профилактика туберкулёза - это и раннее выявление и лечение больных туберкулезом. С этой целью не реже 1 раза в год взрослым и детям с 14 лет необходимо проходить флюорографическое обследование в поликлинике (в зависимости от профессии, состояния здоровья и принадлежности к различным группам риска).

Ранним методом диагностики болезни у детей является проведение пробы Манту (введение в кожу туберкулина, безвредного для человека).

Ежегодное флюорографическое обследование помогает выявить туберкулёз на ранних стадиях

- помните, что своевременно выявленный туберкулёз можно полностью излечить!
- если люди с признаками туберкулёза не лечатся, то через 5 лет 50% таких больных неизбежно умрут, а остальные станут тяжелыми инвалидами.
- **За последние 5 лет число людей, страдающих активными формами туберкулеза, в Тольятти выросло на 42 %.**
- **Третья часть населения мира инфицирована микобактерией туберкулеза. Ежегодно 10 млн. человек заболевают бациллярными формами туберкулеза (предположительно еще столько - туберкулезом без бактериовыделения).**