

## Лекция для населения «Туберкулёз и его профилактика»

Туберкулез одно из древнейших инфекционных заболеваний. Как показывают результаты раскопок древних цивилизаций, туберкулез так же стар, как и человечество. «Чохотка», «белая смерть» – так образно называли туберкулез в разные времена.

В позапрошлом веке туберкулез был страшным бичом в самых передовых странах того времени, в том числе, и в России. Диагноз туберкулеза считался почти смертным приговором. О природе этого заболевания велись многочисленные споры до 24 марта 1882 года. Этот день считается днем рождения фтизиатрии – науки о туберкулезе. В этот день немецкий ученый Роберт Кох сообщил миру об открытии им возбудителя туберкулеза.

В нашей стране к концу 80-х годов ситуация оценивалась как благополучная – уровень заболеваемости был уже достаточно низким. Однако с начала 90-х годов во всем мире был отмечен рост заболеваемости, а в России на фоне снижения жизненного уровня населения, к концу XX столетия заболеваемость увеличилась более чем в 2 раза. Это убедительно свидетельствует о том, что туберкулез является проблемой медико-социальной.

Почти каждый человек в течение своей жизни неоднократно соприкасается с туберкулезной инфекцией. Пути проникновения инфекции чаще всего являются дыхательные пути.

Реже заражение наступает при употреблении в пищу молочных продуктов от больных туберкулезом животных. Микобактерии туберкулеза обладают высокой заразительной способностью и для заражения достаточно проникновения в организм всего от 1 до 5 микобактерий.

Заразиться туберкулезом можно не только при непосредственном общении с больными, но и при соприкосновении с вещами или предметами, загрязненными мокротой, слюной, содержащими палочки Коха. Отсутствие элементарных гигиенических навыков у больного и членов его семьи способствуют распространению инфекции. Один невылеченный больной за год может заразить 10–15 человек.

Во внешней среде микобактерии туберкулеза могут оставаться жизнеспособными до полугода, а в составе мельчайших частиц пыли на различных предметах (мебель, книги, посуда, постельное белье, полотенца, пол, стены и пр.) они могут сохранять свои свойства в течение нескольких недель и даже месяцев. Губительно действуют на туберкулёзные палочки солнечный свет, кипячение, хлорсодержащие препараты, облученная солнечным светом, погибает в течение 1,5 часов, ультрафиолетовые лучи убивают туберкулёзные палочки через 2–3 минуты.

После первичного заражения (попадания микобактерий туберкулеза в организм) может не наступить никаких заметных проявлений болезни и в большинстве случаев заболевание не разовьется, однако, туберкулезная микобактерия может длительное время (годы, десятилетия) выживать в организме, не причиняя ему вреда, сохраняя свои свойства возбудителя туберкулеза. К факторам, способствующим заболеванию следует, прежде всего, отнести:

- наличие сопутствующих заболеваний, таких как сахарный диабет, язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки, хронические неспецифические болезни легких, ВИЧ-инфекция;
- неполноценное питание;
- систематическое переутомление;
- хронические стрессы;
- вредные привычки (алкоголизм, табакокурение, наркомания);
- ухудшение социальных условий жизни.

Туберкулез может начинаться достаточно быстро, а может протекать, совершенно не влияя на самочувствие больного, однако в большинстве случаев он развивается постепенно и для него характерны следующие проявления:

- кашель или покашливание с выделением слизистой или слизисто-гнойной мокроты в небольшом количестве в течение более 2-х недель, неподдающийся лечению неспецифическими антибактериальными средствами;
- снижение аппетита и потеря веса;
- незначительное повышение температуры тела;
- быстрая утомляемость и появление общей слабости;
- повышенная потливость (особенно в ночное время);
- появление одышки при небольшой физической нагрузке.

При своевременном выявлении и правильном лечении туберкулез сегодня излечим. Борьба с туберкулезом в России перестала быть делом только врачей противотуберкулезных служб. Это стало касаться практически всех и каждого.

Поэтому раннему выявлению туберкулеза придаётся большое значение.

С этой целью проводят ежегодное массовое флюорографическое обследование населения (с 15-летнего возраста) и туберкулинодиагностику (постановка реакции Манту) всем здоровым детям и подросткам в организованных коллективах по месту учебы или в детских садах, неорганизованному детскому населению в детской поликлинике по месту жительства.

Туберкулиновую пробу надо проводить ежегодно, потому что, только сравнивая результаты предыдущих проб, можно отобрать группы лиц, имеющих риск заболеть туберкулезом и нуждающихся в углубленном обследовании. Увеличение результата реакции Манту может быть первым сигналом заболевания туберкулезом.

Поэтому в случае направления ребенка на консультацию к врачу-фтизиатру необходимо обратиться немедленно, не откладывая!

Предупреждение туберкулеза начинается с детского возраста.

Всем здоровым детям в роддоме, а также в возрасте 6–7 лет (при отрицательном результате реакции Манту) делают прививку от туберкулеза (БЦЖ). Вакцина БЦЖ создаёт иммунитет, повышает сопротивляемость организма к туберкулезу. При заражении вакцинированные дети либо вовсе не заболевают туберкулезом, либо он протекает без осложнений.

Помните, что ваше здоровье в ваших руках и только ваша активная позиция поможет значительно снизить уровень заболеваемости туберкулезом!

***Будьте здоровы!***

Врач-фтизиатр Чаплагина Елена Владимировна