

С 22 марта по 16 апреля в республике запланировано проведение широкого круга мероприятий, приуроченных ко **Всемирному Дню борьбы с туберкулезом**.

Общая информация о туберкулезе

Туберкулез – это тяжелое заболевание с высокой степенью смертности. Туберкулезу посвящен специальный раздел медицины – фтизиатрия. В конце 19 века Кох открыл туберкулезную палочку (микобактерию), вызывающую туберкулез.

Кто чаще болеет туберкулезом?

Каждый третий житель Земли носит в себе туберкулезную палочку. Ни от одной инфекции не умирает столько людей, сколько от туберкулеза. В России за последнее десятилетие туберкулез приобрел характер эпидемии, что связано с экономическими катаклизмами в стране. Безусловно, самая высокая частота туберкулеза наблюдается среди заключенных, бомжей, наркоманов, проституток, а также мигрантов, но сейчас туберкулезом заражаются и болеют вполне благополучные слои населения. В первую очередь, страдают лица, вынужденные общаться с больными туберкулезом – медицинские работники, сотрудники приютов, персонал мест заключения, служители церкви и, естественно, члены семей, имеющие постоянный контакт с больным туберкулезом.

Возбудитель туберкулеза

Возбудители туберкулеза очень изменчивы и быстро приобретают устойчивость к лекарствам, их трудно не только уничтожить лекарствами, но и обнаружить. Туберкулезом болеют не только люди, но и животные, которые могут быть источником инфекции. Палочка туберкулеза чаще всего передается воздушно-капельным путем. Опасны не только кашель, мокрота, но и пыль. Во влажных местах без доступа солнца возбудитель туберкулеза живет месяцами. Редко туберкулез получают с пищей (молоком или мясом), водой (если водоемы заражены стоками из туберкулезных больниц или ферм, где есть больной скот) или внутриутробно.

Заражение туберкулезом

Заражение туберкулезом очень часто наблюдается в детско-подростковом возрасте. Не каждый зараженный туберкулезом заболевает. Возникновение туберкулеза зависит от ослабленности организма, условий жизни, питания, курения, алкоголизма и других вредных факторов. Если человек здоров, проживает в нормальном жилище, хорошо питается, его иммунная система справляется с палочками туберкулеза.

Проба на туберкулез

Как можно проверить, есть ли в организме опасные палочки туберкулеза? Для этого всем дошкольникам и школьникам регулярно проводят пробу с туберкулином. Туберкулин приготовлен из возбудителей туберкулеза. Если проба положительная (место укола краснеет, опухает), врач подозревает заражение туберкулезом. Проба может быть отрицательной, если проведена через небольшое количество времени (1-2 недели) после заражения туберкулезом. Могут быть и положительные пробы, не связанные с заражением туберкулезом (например, в случае склонности к аллергиям

или если прививка против туберкулеза проведена недавно). Если сомнений в зараженности туберкулезом нет, проводят профилактику туберкулеза с помощью лекарств, в результате чего туберкулез будет предотвращен. Кроме туберкулиновой пробы большую роль играют профилактические осмотры с привлечением сеансов флюорографии.

Начальная стадия туберкулеза

Если у здорового ребенка вскоре после заражения туберкулезом возникает иммунитет к палочке туберкулеза, то у слабых детей развивается болезнь: появляется температура, плохое самочувствие. Лекарственная профилактика уничтожает этот начальный туберкулез. Но если лекарства не получены, туберкулез захватывает весь организм. Особенно при туберкулезе страдают лимфоузлы, располагающиеся в груди, и легкие.

Вторичный туберкулез

Даже после мощного лекарственного лечения очаги туберкулеза могут сохраняться в виде затвердевших участков и даже могут быть местами, откуда организм поражается вторичным туберкулезом. Вероятность вторичного туберкулеза повышается, если пациент возвращается в плохие условия жизни или заболевает другой инфекцией. Повторный туберкулез лечится с помощью интенсивного введения нескольких препаратов сначала в больнице, затем в условиях поликлиники.

Профилактика туберкулеза

Предупреждение туберкулеза ведется с помощью поголовной БЦЖ-вакцинации при рождении. Повторные введения вакцины против туберкулеза осуществляются в дошкольный и школьный период.

Туберкулёз

Туберкулезная палочка, ее еще называют палочкой Коха, довольно продолжительное время считалась опасной, вызывающей заболевание, которое в большинстве случаев заканчивалось смертельным исходом. Во второй половине двадцатого века с туберкулезом, казалось бы, научились эффективно бороться. Но сейчас на дворе уже третье тысячелетие, а грозный враг, подняв голову, вновь переходит в активное наступление. Победить туберкулез окончательно и бесповоротно не удалось пока еще ни одной, даже самой развитой стране. Многие уверены, что туберкулез – болезнь исключительно асоциальная, которой подвержены бомжи, люди, вернувшиеся из-за колючей проволоки, и представители прочих неблагополучных слоев общества. Весьма распространенное заблуждение, которое иногда бывает роковым.

Статистика неумолима — за последние 10-15 лет заболеваемость туберкулезом выросла в 2-3 раза! И все чаще этот недуг поражает вполне благополучных мужчин и женщин и, что самое страшное, усиливает атаку на наших детей.

Причем смертельные исходы при этой инфекции встречаются гораздо чаще, чем при других инфекционных заболеваниях. Палочка Коха устойчива ко многим антибиотикам и часто пользуется беспечностью родителей, которые уверены, что ни прививка БЦЖ, ни ежегодная проба Манту их ребенку вовсе не требуется.

Лечение туберкулеза. БЦЖ и Манту

Прививку от туберкулеза всем малышам обычно ставят еще в родильном доме, перед выпиской. БЦЖ не предотвращает инфицирование палочкой Коха, но зато способна снизить риск заболевания тяжелой формой туберкулеза. Профилактика этого недуга основывается, в первую очередь, на своевременном выявлении инфицированных больных и лечении, направленном на предотвращение развития болезни.

Пробу Манту ребенку делают каждый год, пока ему не исполнится 17 лет. Эта процедура помогает выявить опасность на самой ранней стадии, что позволяет вовремя принять необходимые меры.

Опасения родителей, которые считают, что с пробой Манту в организм заносится бактерии туберкулеза, являются абсолютно беспочвенными.

«Ребенку под кожу вводят специальное вещество — туберкулин, который представляет собой вытяжку из мертвых, а потому неопасных бактерий, — в результате введения препарата на руке может образоваться так называемая «пуговка», которая в большинстве случаев является доказательством того, что в организме ребенка присутствует туберкулезная инфекция. Но подтвердить диагноз может только врач-фтизиатр, который назначает ребенку тщательное обследование».

Но даже если факт инфицированности ребенка был подтвержден, это не значит, что он обязательно заболеет туберкулезом. Развитие заболевания начинается только у тех людей, чья иммунная система дала сбой. После 17 лет иммунитет ребенка укрепляется, и Манту положено ставить лишь в 22-23 года и 28-30 лет, перед ревакцинацией БЦЖ. Но, как правило, ни ревакцинацию, ни пробу Манту взрослые делать не хотят.

Флюорографическое обследование на туберкулез

Начиная с 14 лет, каждый должен как минимум раз в 2 года, а лучше каждый год, делать флюорографию грудной клетки. Рентгенологическая нагрузка при флюорографии в несколько раз ниже, чем при обычном рентгенологическом исследовании. Бывает, что пациентов беспокоит чересчур маленький размер снимка. Им кажется, что на нем трудно что-либо разглядеть. Но специалист легко увидит все, что необходимо, в частности, имеющиеся в легких полости, очаги или затемнения. Если есть подозрение на какую-то патологию, пациента отправят на дополнительное, более глубокое, обследование.

Следует помнить о том, что флюорография помогает выявлять не только наличие в организме туберкулеза, но и других опасных заболеваний, в том числе и онкологических. Нередки случаи, когда этот маленький снимок спасал пациенту жизнь, помогая обнаружить рак на самой ранней стадии.

Питание при туберкулезе

Больным с диагнозом «туберкулез» важно полноценно питаться. Шансы на выздоровление повышаются в том случае, если улучшается состояние иммунитета. А для этого следует делать упор на белковую пищу. Дневной рацион пациента должен обязательно включать в себя мясо и рыбу, курицу, разнообразные молочные продукты, яйца. Нежелательно злоупотреблять колбасной продукцией, так как жиры, которые

входят в состав сосисок, сарделек, копченых и вареных колбас, плохо усваиваются больным организмом. Чтобы ускорить выведение токсинов, следует налегать на овощи и фрукты. Мед, курага, изюм — эти продукты помогают пациенту существенно повысить иммунитет. Всем больным туберкулезом в обязательном порядке назначают разнообразные витаминные комплексы.

Формы туберкулеза

В большинстве случаев эта инфекция развивается в легких и бронхах, но туберкулез способен поражать все ткани и органы человека. Внелегочный туберкулез может атаковать органы пищеварительной, мочеполовой и нервной систем, а также суставы, кости, кожу и даже глаза. Чаще всего первично все же поражаются легкие, а уже затем происходит распространение палочки Коха по всему организму.

Лечение туберкулеза является очень сложным и длительным процессом, его ни в коем случае нельзя прекращать или прерывать — важно пройти весь курс до конца, потому что иначе палочка Коха может стать устойчивой к принимаемым препаратам и в дальнейшем вылечить туберкулез становится очень сложно, иногда — невозможно. Самым мощным и действенным средством считается химиотерапия. В некоторых случаях пациентам назначают хирургический метод лечения. Но, как и в случае с другими заболеваниями, шансы на успех очень велики, если выявить недуг вовремя и тщательно следовать всем рекомендациям врача.

Если ваш родственник болен туберкулезом

Если кому-то из членов вашей семьи поставили диагноз «туберкулез», важно уберечь от этой инфекции остальных, особенно детей. Для начала в жилом помещении необходимо сделать дезинфекцию. Затем принять все меры, направленные на то, чтобы исключить возможность заражения здоровых людей. Больному следует выделить отдельное полотенце, кусочек мыла и зубную щетку, причем храниться все это должно изолированно от других принадлежностей. Набор посуды для него также должен быть отдельным. Грязные тарелки, кружки и ложки следует сначала залить крутым кипятком и лишь после этого помыть.

Большое значение имеет регулярное проветривание и идеальная чистота в доме. Всем, кто живет рядом с больным, необходимо проходить систематическое обследование. При этом следует помнить, что бактерии выделяет только человек с открытой формой туберкулеза. Если лечение было успешным и заболевание перешло в закрытую форму, заражения не произойдет.

Ранние признаки туберкулеза

К ранним признакам туберкулеза относятся симптомы отравления – температура все время немного повышена, исчезает интерес к еде, школьник хуже учится. Часто увеличены лимфоузлы, пораженные туберкулезной палочкой, иногда наблюдаются воспалительные процессы в глазах, сердце бьется чаще, прослушиваются небольшие легочные хрипы, со стороны крови – неспецифические признаки воспаления.

Туберкулез — потенциально смертельное инфекционное заболевание, вызываемое микобактерией туберкулеза. Передается воздушно-капельным путем.

Распространение палочки туберкулеза по организму

Туберкулезная палочка с кровью и лимфой разносится по организму. Места внедрения отмечены воспалением. При туберкулезе воспаление носит аллергический характер, образуются бугорки. Кроме того, для туберкулеза характерен тип воспаления, связанный с появлением участков распавшейся ткани, напоминающих творог. Этот процесс при туберкулезе называется казеозом. Затем эти творожистые комочки рассасываются или наоборот окружаются плотной оболочкой и затвердевают из-за накопления кальция (обызвествление). В этих участках палочка туберкулеза может сохраняться очень долго.

Предрасположенность к туберкулезу

Сила иммунной защиты зависит от устойчивости или подверженности к туберкулезу, которые передаются по наследству, а также от возраста, условий жизни, вредностей, способности бронхов выводить загрязнения, а кишечника – расщеплять попавшие в него вредные элементы и, главное, состоянием особых клеток иммунной системы – фагоцитов.

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

Первичный и вторичный туберкулез

Первичный туберкулез, то есть туберкулез после свежего заражения, возникает лишь у каждого десятого зараженного человека или даже реже (и заболеть он может в течение года или двух после заражения). Заражение проявляется только повышенным иммунным ответом на палочку туберкулеза, видимым в пробах. Но туберкулезная палочка может затаиться и неожиданно, при стечении обстоятельств, стать очень активной. К этим неблагоприятным обстоятельствам, способствующим активации туберкулеза (то есть, вторичному туберкулезу), относятся эндокринные болезни, стресс, алкоголизм и любые тяжелые заболевания. Вторичный туберкулез может развиваться и другим путем – при повторном заражении палочкой туберкулеза, но факторы риска остаются теми же, ведущими к ослаблению организма.

Принципы лечения туберкулеза

В настоящее время туберкулез не является неизлечимым при следующих условиях.

Существуют специфические методы лечения туберкулеза, связанные с нарушением герметичности плевральной полости. При этом легкое спадается, выключается из дыхания, и этот покой способствует заживлению очагов туберкулеза. В настоящее время эти методы лечения туберкулеза применяют гораздо реже, чем раньше, например, при кровотечении или невозможности применить нужный препарат. Иногда дело доходит и до массивного хирургического вмешательства. Все методы лечения туберкулеза бессильны, если больной не может или не хочет обеспечить себе подобающий образ жизни.

ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ «ТУБЕРКУЛЕЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»

Туберкулез – хроническое инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулеза человеческого или, реже, бычьего вида (последние передаются через молоко и молочные продукты), поражающими в большей мере органы дыхания, а также все органы и системы организма.

Источником инфекции являются больные туберкулезом люди. Наиболее распространенным является воздушный путь заражения. Факторами передачи служат носоглоточная слизь, мокрота и пыль, содержащие бактерии.

Размножение бактерий туберкулеза в организме ребенка ведет к значительным функциональным расстройствам с явлениями интоксикации: появляется раздражительность или, наоборот, заторможенность, быстрая утомляемость, головная боль, потливость. Температура тела повышается до 37,2 – 37,3°, нарушаются сон и аппетит. При длительном течении болезни ребенок худеет, кожа становится бледной, отмечается склонность к воспалительным заболеваниям. Для детей типична реакция со стороны лимфатических узлов: они увеличиваются в размерах, становятся плотными. При отсутствии лечения возможен переход болезни в более тяжелые формы.

Для диагностики туберкулезной интоксикации важное значение имеет определение инфицированности с помощью **туберкулиновых проб**, а для детей с 12 лет – ещё и с помощью **флюорографии**.

Для профилактики туберкулеза очень важно: вести здоровый образ жизни, строго соблюдать санитарно-гигиенические правила: мыть руки перед едой, не употреблять в пищу немытые овощи и фрукты, а также молочные продукты, не прошедшие санитарный контроль, полноценно питаться, заниматься спортом, обращать внимание на изменения в состоянии здоровья.

Важным моментом для предупреждения туберкулеза является ежегодная постановка пробы Манту, которая дает положительный результат при проникновении патогенных бактерий в организм ребенка.

ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Туберкулез является социально значимым и особо опасным инфекционным заболеванием. По данным Всемирной организации здравоохранения, одна треть населения планеты инфицирована туберкулезом. В мире ежегодно регистрируется 8 млн. новых случаев туберкулеза и 3 млн. случаев смерти от него, включая 884 тыс. детей в возрасте до 15 лет.

Быстрое распространение лекарственно-устойчивых штаммов возбудителя туберкулеза грозит превратить туберкулез в неизлечимое заболевание.

Что же такое туберкулез, и каковы источники инфекции?

Туберкулез – это инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулеза. Поражается туберкулезом весь организм: легкие, почки, лимфатические узлы, кости, глаза, кожа, головной мозг.

Основным источником распространения инфекции является больной туберкулезом человек, реже крупнорогатый скот, верблюды, свиньи, птицы, другие животные.

Как можно заразиться туберкулезом?

Заразиться туберкулезом может практически любой человек. Заражение происходит:

- Через воздух – (аэрогенный, воздушно-капельный путь) или предметы обихода при пользовании общей с больным туберкулезом легких посудой, туалетными принадлежностями и т.д., реже через пищу (алиментарный путь).
- При употреблении молочных продуктов от больного туберкулезом крупнорогатого скота.
- Внутриутробное заражение плода (крайне редко) при туберкулезе у беременных.

Около 50% впервые выявленных больных выделяют возбудителя туберкулеза в окружающую среду при разговоре, кашле, чихании. Аэрозоль с мельчайшими частицами мокроты в течение длительного времени может находиться в воздухе и являться источником заражения детей и взрослых.

Если больной человек не лечится, он может за год инфицировать 10-15 человек.

Каждый ли инфицированный человек заболевает туберкулезом?

Из общего количества людей, инфицированных туберкулезом, заболевает каждый десятый. Большинство инфицированных людей никогда не заболевают туберкулезом потому, что их иммунная система подавляет, ограничивает инфекцию и препятствует развитию заболевания.

Наиболее подвержены заболеванию туберкулезом дети из так называемой группы риска:

- в семье, где есть больной туберкулезом;
- часто и длительно болеющие различными инфекционными заболеваниями;
- страдающие такими заболеваниями, как сахарный диабет, рак и особенно ВИЧ;
- инфекция, больные хронической патологией различных органов и систем;
- злоупотребляющие алкоголем, наркоманы;
- живущие за чертой бедности;
- не привитые дети.

Основные симптомы и признаки туберкулеза:

Длительный кашель (более трех недель) или покашливание с выделением мокроты, возможно с кровью.

Боли в грудной клетке.

Потеря аппетита, снижение массы тела.

Усиленное потоотделение (особенно в ночное время).

Общее недомогание и слабость.

Периодическое небольшое повышение температуры тела (37,2° - 37,4°С).

Покраснение и припухлость кожи размером более 5 мм у детей и подростков при проведении пробы Манту свидетельствуют о моменте заражения, но еще не о самой болезни, в этом случае требуется углубленное обследование ребенка.

Как определить, инфицирован ли ребенок?

Это определяют ежегодной туберкулиновой пробой (проба Манту). Кроме туберкулинодиагностики – методами раннего выявления туберкулеза у детей, подростков и взрослых служат профилактические обследования:

- рентгенофлюорография – в 17 лет, в последующем не реже 1 раза в 2 года для всего населения и ежегодно для групп риска.
- бактериологическое обследование – (микроскопия мазка и посев материала на питательные среды) у больных хронической урологической патологией и неспецифическими заболеваниями легких, прооперированных людей.

Как уберечь ребенка от туберкулеза и предотвратить заболевание?

Для активной специфической профилактики туберкулеза у детей и подростков предназначена вакцина БЦЖ. Двухсотлетний опыт применения вакцин доказал целесообразность и эффективность этого метода профилактики инфекционных болезней. Вакцина БЦЖ представляет собой живые ослабленные (утратившие способность вызывать заболевание) микобактерии вакцинного штамма. Внутривенная вакцинация БЦЖ признана основным мероприятием специфической профилактики туберкулеза. Она стимулирует выработку не только специфического противотуберкулезного иммунитета, но и усиливает естественную устойчивость детского организма к другим инфекциям. В случае развития заболевания, первичная инфекция протекает у вакцинированных благоприятно, часто бессимптомно и выявляется в неактивной стадии (спонтанно излеченный туберкулез).

Диагностика туберкулеза и предотвращение заболевания. Основными методами выявления туберкулеза являются бактериологическое и рентгенологическое обследование.

Бактериологическое обследование (микроскопия мазка и посев материала на питательные среды) является самым надежным подтверждением диагноза туберкулеза, так как в этом случае непосредственно в выделениях больного либо во взятых из организма материалах обнаруживается возбудитель заболевания.

В случаях скрытого течения туберкулеза возрастает значение рентгенологических методов обследования (рентгенографии и флюорографии). Это единственные методы, которые позволяют выявить начальные туберкулезные изменения в легких.

Если при обследовании установлено, что ребенок или подросток заразился только туберкулезной инфекцией, но поражения органов не выявлено, необходимо провести курс предупредительного лечения, чтобы не допустить развития локальной формы заболевания. С этой целью назначаются противотуберкулезные препараты. Их

принимают регулярно, ежедневно, не пропуская. Иначе микобактерия не погибнет, а перейдет в устойчивую «дремлющую» форму. Особенно эта мера профилактики заболевания важна в очагах туберкулезной инфекции, даже если контакт с больным был кратковременным.

Важно также выполнять комплекс мероприятий, повышающих защитные силы организма:

санация хронических очагов инфекции, правильное полноценное питание, рациональный режим труда и отдыха, отказ от вредных привычек, закаливание, занятие физкультурой, проведение мероприятий, по оздоровлению жилищной и производственной среды (снижение скученности и запыленности, улучшение вентиляции, влажная уборка с использованием дезинфицирующих средств и т.д.).

ПРОФИЛАКТИКА ДЕТСКО-ПОДРОСТКОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА И СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ

Для предотвращения туберкулеза у детей и подростков необходимо:

Ответственно относиться родителям к своему здоровью, интересоваться заранее о здоровье тех людей, которые будут жить временно в вашей семье.

Проходить профилактическое рентгенофлюорографическое обследование, особенно если в семье есть новорожденный ребенок.

Обязательно обращаться к врачу, если ребенок был в контакте с больным туберкулезом.

Оберегать вашего ребенка от длительного контакта с больным – изоляция в санаторный детский сад или санаторную школу; это снизит риск заболевания.

Обязательное обследование у врача – фтизиатра при установлении инфицирования ребенка по пробе Манту.

Личным родительским примером формировать у ребенка здоровый образ жизни.

Помните! Отказ от проведения прививки от туберкулеза своему ребенку означает, фактически, отказ последнему в праве стать защищенным от этой инфекции. Не лишайте своего ребенка права быть здоровым!