

Памятка по туберкулезу

Туберкулез (устар. - «Чохотка», «белая смерть», «сухотная») - древнейшее инфекционное заболевание, в большинстве случаев легких, хотя возможно поражение других органов и тканей: глаз, кожи, мочеполовой системы, кишечника, лимфатических узлов, костей, центральной нервной системы и т.д. за исключением ногтей и волос. Наиболее распространенный путь передачи инфекции – воздушно-капельный, но имеют место и пищевой, контактный и даже вертикальный (от матери к плоду).

Заболевание вызывается микобактерией туберкулеза (МБТ - *Mycobacterium tuberculosis*), открытой Р. Кохом в 1882 году. Туберкулезом заболевают и некоторые теплокровные животные, наибольшее значение имеет туберкулез крупного рогатого скота, при котором возможно заражение человека при употреблении молочных продуктов, не прошедших соответствующую обработку. Существуют и другие возбудители туберкулеза: бычий (*Mycobacterium bovinus*), птичий (*Mycobacterium avium*), которые тоже способны вызывать заболевание у человека.

Главным источником инфекции является больной туберкулезом человек.

Отличительным свойством МБТ является высокая устойчивость к воздействию физических и химических факторов (действие кислот, спирта, холода, тепла и влаги) и возможность длительного сохранения жизнеспособности в условиях внешней среды (до полугода).

Наиболее губительны для микобактерий - солнечный свет и особенно ультрафиолетовые лучи.

При заражении, входными воротами чаще являются дыхательные пути (аэрозольный механизм передачи инфекции считается наиболее эпидемически значимым). Микобактерии заселяют респираторный тракт здоровых людей, при вдыхании обсемененных аэрозольных частиц от чихающих/кашляющих/разговаривающих больных туберкулезом, и при создании благоприятных для размножения условий вызывают заболевание.

При развитии инфекционного процесса ведущую роль играют:

- ✓ высокая вирулентность МБТ (для заражения достаточно проникновения в организм всего от 1 до 5 микобактерий);
- ✓ вялотекущее течение
- ✓ состояние иммунитета (хронические заболевания в анамнезе, иммуносупрессия и ВИЧ-инфекция, стрессовые состояния, неполноценное питание, ухудшение социальных условий жизни – факторы резко снижающие реактивность организма);
- ✓ факторы повышающие риск развития заболевания - алкоголизм, табакокурение, наркомания;
- ✓ несоблюдение чистоты в помещении, недостаточные его инсоляция и проветривание.

В борьбе с туберкулезом рассматриваются три основных направления: профилактика, раннее выявление и лечение.

Иммунизация населения вакциной БЦЖ проводится в массовом порядке на 3-7 день рождения ребенка. Дети, привитые против туберкулеза, болеют в 15 раз реже и значительно легче, чем не привитые.

Основные усилия на борьбу с туберкулезом направлены на **раннее выявление и изоляцию источника инфекции (бактериовыделителя)** т.к. заболевание длительно протекает бессимптомно или симптоматика минимальна и скрывается под «маской» бронхитов, пневмоний, плевритов и др. Больной часто сам не подозревает об имевшемся у него заболевании, что многократно повышает вероятность распространения туберкулеза. Считается, что за год больной "открытой" формой туберкулеза заражает в среднем 10-15 человек!!!

Туберкулинодиагностика (реакция Манту) - специфический диагностический тест, применяется как правило при массовых обследованиях детского населения на туберкулез (проводится в декретированных возрастах).

Флюорографические обследования подростков и взрослых проводятся начиная с 15 летнего возраста. В настоящее время используются малодозные цифровые флюорографы, преимущество которых является 4-х кратное снижение лучевой нагрузки и возможность мгновенного получения изображения как на экране монитора, так и на бумажном носителе.

Проведение профилактических медицинских осмотров

Важно отметить, что у детей и лиц молодого возраста заболевание, как правило, наступает вследствие попавшей извне инфекции, а у большинства взрослых и пожилых – чаще в результате реактивации инфекции, дремавшей в организме в течение длительного времени, поэтому у детей необходимо воспитывать т.н. «дисциплину кашля» и, прежде всего, оберегать от свежего заражения - учить избегать непосредственного (1 – 3 метра) контакта с кашляющими, а взрослым необходимо, главным образом, предупреждать возможность снижения иммунитета и стараться выявить болезнь на возможно более ранней стадии.

Соблюдение гигиенического режима и закаливание. Очень важно наладить правильное питание.

Каждому родителю, ради здоровья своего ребенка, необходимо ежегодно проходить флюорографическое обследование.

Родители, отказываясь от обследования себя и своих детей, даже не подозревают, что снижение массы тела, плохой аппетит, раздражительность, головные боли, утомляемость и есть ранние признаки туберкулеза.

ПОМНИТЕ:

**ТУБЕРКУЛЕЗ ОБЛАДАЕТ ВЫСОКОЙ ПАТОГЕННОСТЬЮ И
ЧРЕЗВЫЧАЙНО ОПАСЕН!!!**