



ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА

Заболееваемость туберкулезом в России является одной из серьезнейших социальных проблем и борьба с ней рассматривается как важнейшая государственная задача.

Решение этой задачи невозможно без понимания населением опасности этой инфекции и представления об основных принципах профилактики.

Туберкулез – инфекционная болезнь с затяжным течением, поражающая людей в любом возрасте и уносящая из жизни на всем земном шаре ежегодно не менее 3 млн. человек. Возбудителями туберкулеза являются микобактерии (туберкулезные палочки), открытые в 1882 году Р. Кохом.

Современные социально-экономические условия, а также высокая устойчивость возбудителя к противотуберкулезным препаратам позволяют инфекции в условиях пренебрежения мерами профилактики поражать все слои населения.

Среди заболевших с каждым годом все больше становится больных с тяжелыми, остро прогрессирующими формами туберкулеза. Увеличивается число больных с лекарственной устойчивостью микобактерии к противотуберкулезным препаратам, что приводит к хронизации процесса.

В целях **раннего выявления** туберкулеза подростки и взрослые должны регулярно не реже 1 раза в 2 года проходить флюорографию органов грудной клетки. Для распознавания туберкулеза у детей ставят реакцию Манту.

Прививки вакциной БЦЖ или БЦЖ-м являются хорошей защитой от тяжелых форм туберкулеза и летальных случаев от него. Однако в последние годы увеличивается количество бесосновательных отказов от вакцинации против туберкулеза, что ведет к значительному росту случаев туберкулеза среди детей и подростков.

К **факторам, способствующим заболеванию туберкулезом**, следует прежде всего отнести:

- неполноценное питание;
- алкоголизм;
- табакокурение;
- наркоманию;
- плохие бытовые условия;
- резкую перемену климата;
- инфекционные и простудные болезни;
- ВИЧ-инфицированность;
- наличие сопутствующих заболеваний (диабет, язвенная болезнь желудка и 12-типерстной кишки, хронические неспецифические болезни легких).

Источником инфекции чаще всего является человек, но могут быть и пораженные туберкулезом крупный рогатый скот и птицы.

При заболевании туберкулезом **крупного рогатого скота** (КРС), микобактерии туберкулеза выделяются во внешнюю среду с молоком, фекалиями и мочой животного и зачастую заболевание протекает в скрытой форме, без клинических проявлений. Выделения больного животного создают угрозу заболевания лиц, ухаживающих за животными и употребляющих в пищу молоко и мясо больного животного.

Заболевание начинается незначительными проявлениями, развиваются которые очень медленно, так **что** человек долгое время может не обращать на них внимание.

Основными признаками туберкулеза могут быть: слабость, повышенная утомляемость, небольшое периодическое повышение температуры, похудание, кашель, потом – кровохарканье, боли в груди, стойкое повышение температуры тела, потливость (особенно ночью), ознобы, одышка.

Чем позже диагностируется болезнь, тем труднее ее лечить. В случае выявления туберкулеза при наличии симптомов заболевания лечение будет длительным и сложным. Именно поэтому необходимо регулярно проходить флюорографию, чтобы выявить заболевание на ранней стадии, когда оно еще не ощущается. Тогда возможность быстрого излечения без серьезных последствий очень высока.

Лечение туберкулеза осложняется возникновением лекарственной устойчивости, то есть возникновением форм туберкулеза, не чувствительных к имеющимся противотуберкулезным препаратам.

Первостепенная роль в **профилактике** туберкулеза принадлежит здоровому образу жизни, правильному питанию, разумному сочетанию труда и отдыха, оздоровлению условий труда.

ПОМНИТЕ! При появлении первых признаков заболевания туберкулезом у Вас или у Ваших родных и близких необходимо немедленно обратиться к врачу!

Следует понимать, что уклонение от обследования может привести к выявлению заболевания уже в тяжелой форме, которое лечится годами и заканчивается инвалидностью и даже смертью, тогда как своевременно выявленный туберкулез может быть излечен без последствий.

Успех или поражение в битве с туберкулезом более, чем наполовину зависит от самого пациента. Его воля, желание выздороветь несмотря ни на что способны творить чудеса.

ТУБЕРКУЛЕЗ МОЖНО ПРЕДУПРЕДИТЬ

Термин «туберкулез» предложил французский ученый Лаэннек в 1816г., им дано точное, подробное описание болезни. В народе туберкулез известен под названием «чахотка».

Источником инфекции чаще всего является человек, но могут быть поражены туберкулезом крупный рогатый скот и птицы. У человека заболевание в 95% случаев вызывается палочками человеческого вида, а в 5% - бычьего. Заболевания птичьим видом туберкулеза – единичны. У птиц микробактерии находятся в мясе и яйцах. Среди животных большую опасность представляют коровы при наличии у них туберкулеза вымени. Помимо молока микробактерии обнаруживаются в крови, мышцах и других органах зараженных животных.

Для возбудителей туберкулеза характерна высокая устойчивость во внешней среде. Например, в сыре они сохраняют жизнеспособность до 9 месяцев, на страницах книг 3-4 месяца, в мокроте больного до 2,5 месяцев. При $t70^{\circ}\text{C}$ они погибают через 30 минут, при 100°C – через 5 минут, относительно быстро погибают под воздействием солнечных и ультрафиолетовых лучей.

Больной выделяет туберкулезные палочки во внешнюю среду при кашле, чихании, разговоре, со слюной, слюзью, мокротой. Заражение здорового человека происходит при вдыхании воздуха, содержащего капельки слюны и мокроты больного, а также частиц пыли, обсемененных туберкулезной палочкой, при соприкосновении с вещами больного, а также при употреблении сырого молока от больных коров или яиц и мяса от больных туберкулезом кур.

Первыми признаками туберкулеза могут быть слабость, повышенная утомляемость, похудание, потливость, особенно характерны «предутренние поты». Заболевание часто сопровождается кашлем, выделением мокроты, иногда кровохарканьем, болями в грудной клетке, повышенной температурой у одних людей – высокой, у других – невысокой ($37-37,5^{\circ}\text{C}$). При появлении таких симптомов, следует немедленно обратиться к врачу и выполнить все его предписания, в том числе анализ мокроты на наличие палочек Коха и рентгено-флюорографическое обследование грудной клетки. Флюорография играет очень важную роль в выявлении туберкулеза и позволяет диагностировать заболевание и в тех случаях, когда симптомы болезни еще не проявились. Для распознавания туберкулеза у детей (до 12 лет) ставят реакцию Манту. Лица, у которых выявлена положительная реакция, подлежат медицинскому обследованию.

Существенное место в борьбе с туберкулезом занимает активная иммунизация живой вакциной БЦЖ. Прививки проводят всему населению страны.

Первостепенная роль в профилактике туберкулеза принадлежит здоровому образу жизни, правильному пол-ноценному питанию, разумному сочетанию труда и отдыха, оздоровлению условий труда.

Больному туберкулезом выделяют отдельную палату, постельные принадлежности и полотенца. Перед стиркой белье кипятят или замачивают в 5% растворе хлорамина на 4 часа. В жилище больного систематически должна проводиться влажная уборка с использованием обеззараживающих средств. Мокроту лучше всего обеззараживать кипячением, а карманные платочки, используемые такими больными, хлорсодержащими препаратами.

Все лица, находившиеся в контакте с такими больными, подлежат длительному диспансерному наблюдению и периодическим обследованиям (обследования контактных – 2 раза в год).

Особую группу составляют меры в отношении больных животных. Чтобы молочные и мясные продукты от больных туберкулезом животных не допускались к употреблению в пищу и не продавались на рынках. Ответственные и находящиеся в частном владении скот и птица периодически должны проходить санитарно-ветеринарное обследование. Необходимо также чтобы лица, соприкасающиеся с больными туберкулезом, домашним скотом и птицей, проходили регулярные медицинские осмотры. Необходимо строго выполнять указания врачей по приему в профилактических целях противотуберкулезных препаратов, которые в большинстве случаев препятствуют возникновению туберкулеза у лиц из группы риска. Особенно это касается людей из окружения заразных больных.

ТУБЕРКУЛЕЗ: ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА?

Более века минуло с тех пор, как доктор Роберт Кох в 1882 году открыл бациллу, вызывающую одно из тяжелых инфекционных заболеваний – туберкулез. Но с тех давних пор громкая поступь этого заболевания по нашей планете не становится тише. Туберкулез оставляет после себя огромное количество разрушенных семей, осиротевших детей. Двести миллионов смертей – таков приблизительный итог его вековой деятельности. Исторический опыт показывает, что периоды социальных бедствий – войны, неурожай, голод – сопровождаются ростом заболеваемости и смертности от этой инфекции.

Следует помнить, что заразиться туберкулезом, можно в любом возрасте, просто вдохнув насыщенный бактериями воздух, куда они попадают при кашле и чихании больного человека, с частичками пыли. Заражение может произойти и при соприкосновении с вещами больного. Эти бактерии очень устойчивы во внешней среде и могут сохраняться в воздухе многие часы и даже годы. Реже источником заражения может быть крупный рогатый скот и птица.

Туберкулез может поражать различные органы человеческого тела – легкие, почки, кишечник, кости и суставы, мозговые оболочки и т.д., но излюбленной его мишенью являются легкие.

У одних людей болезнь протекает бурно, с высокой температурой, кашлем с мокротой. У других вяло – сопровождаются лишь слабостью, утомляемостью, невысокой температурой $37-37,5^{\circ}\text{C}$, незначительным покашливанием. Важным признаком заболевания туберкулезом является уменьшение веса человека.

На течение болезни оказывают влияние неблагоприятные факторы – инфекционные и простудные заболевания, плохое питание и бытовые условия, резкая перемена климата, вредные привычки (алкоголизм, наркомания, курение).

Лечение больных туберкулезом проводится в специализированных отделениях и диспансерах. Современная медицина располагает достаточным арсеналом лекарственных средств, чтобы успешно бороться с этой инфекцией.

Борьба с туберкулезом в России рассматривается как важнейшая государственная задача. Своевременному выявлению больных способствуют **профилактические осмотры, которые включают в себя флюорографию органов грудной клетки. Для выявления распространения туберкулеза среди детей ставят реакцию Манту. Существенное место в борьбе с туберкулезом занимает иммунизация живой вакциной БЦЖ. Первую прививку делают новорожденным малышам в родильном доме на 5-7 день жизни.**

Особую группу составляют мероприятия по профилактике туберкулеза у животных. Чтобы молочные и мясные продукты от больных животных не до-пускались к употреблению в пищу и не продавались на рынках, общественный и находящийся в частном владении скот и птица проходят санитарно-ветеринарное обследование.

Областной Центр медицинской профилактики хотел бы предложить вниманию населения несколько советов, позволяющих снизить риск развития этой инфекции:

- соблюдайте правила личной гигиены,
- ведите здоровый образ жизни,
- регулярно проходите флюорографию органов грудной клетки,
- не отказывайтесь от прививок новорожденных в роддоме,
- при появлении признаков заболевания (кашель, повышение температуры, общая слабость, быстрая утомляемость) следует обращаться за помощью к вашему лечащему врачу.

ТУБЕРКУЛЕЗ У ЖЕНЩИН

Эта болезнь стара как мир и была известна более 4000 тыс. лет назад. Она до сих пор является наиболее распространенной на земном шаре. Эту болезнь именовали по разному – «чахотка», «гробовая болезнь», и даже «болезнь русской демократии». Несмотря ни на что она продолжает существовать не просто, доставляя хлопоты, но и унося человеческие жизни.

Следует обратить внимание на особенности туберкулеза у женщин, ведь женщина это будущая или настоящая мать и от ее здоровья в первую очередь зависит здоровье подрастающего поколения, а по большому счету и нации в целом. А наше общество отнюдь не окружает женщин любовью и заботой, подчас заставляя выполнять совершенно не свойственные функции: от техногенных процессов до изнурительного физического труда, вознаграждая ее за это мизерной зарплатой и прелестями новой жизни – курением, употреблением алкоголя, постоянными стрессами в основном из-за будущего детей, их обучения, трудоустройства, службы в вооруженных силах. А заработная плата не позволяет женщине хорошо питаться, не говоря уже о такой «экзотике» как бананы, апельсины, ананасы и другие полезные витаминсодержащие продукты, часто они просто не по карману нашим женщинам.

Все это, разумеется, не способствует укреплению женского здоровья и способности организма противостоять туберкулезной инфекции. Средства массовой информации постоянно обращаются к этой теме. И это не прихоть, а насущная необходимость. Поэтому при появлении слабости, повышенной утомляемости, похудении, потливости, особенно по ночам, кашля с мокротой, болей в грудной клетке, повышением температуры тела следует немедленно обращаться к врачу в поликлинику и обязательно выполнять все предписанные им назначения. Это важно, потому что если болезнь своевременно распознать, то она легче поддается и лечению, и значительно труднее лечить запущенные формы болезни.

Следует подчеркнуть, что в своевременном распознавании туберкулеза важную роль играет флюорографическое обследование, так как свыше 75 – 80% всех больных с запущенной формой туберкулеза более 2-х лет не проходили флюорографию. А ведь туберкулез у взрослых женщин часто является «концом песни, запетой у колыбели ребенка». Сегодня, когда «чахотка» в нашем обществе наступает, первоначальная роль в ее профилактике принадлежит здоровому образу жизни, правильному, полноценному питанию, разумному сочетанию труда и отдыха, оздоровлению условий труда. Вместе с тем большое значение имеют прививки против туберкулеза за вакциной БЦЖ, которые на 85% защищают от развития этой болезни.

Не следует забывать и о таких мерах, направленных на повышение сопротивляемости организма туберкулезной инфекции: как физкультура, спорт, закаливание организма, охрана материнства и детства.

ЧТО ТАКОЕ ТУБЕРКУЛЕЗ?

Туберкулез – сложное инфекционное заболевание, возбудителем которого является палочка Коха, передающаяся в большинстве случаев с капельками мокроты при кашле от больных здоровым людям.

Другой путь заражения – через пищеварительный тракт с инфицированной пищей, при пользовании общей с больным посудой, зубной щеткой, полотенцем, постельным бельем.

Для своевременного и полного выявления больных туберкулезом в ранние периоды болезни проводятся массовые обследования населения. Работающие регулярно проходят профилактические медицинские осмотры, а вот пенсионеры и неработающие направляются на рентгенологическое обследование лишь при обращении в ЦРБ за медицинской помощью. Источником распространения туберкулеза являются лица, прибывшие из мест лишения свободы. Поэтому крайне важно периодически (хотя бы 1 раз в 2 года) проходить осмотры флюорогра-

фическим методом. Заболеванию туберкулезом способствуют недостаточное питание, стрессы, физические и умственные перегрузки, пьянство, производственные вредности, тесный длительный контакт с больным туберкулезом, некоторые хронические болезни: язвенная болезнь желудка, сахарный диабет, бронхит, психические заболевания, наркомания.

Характерная особенность туберкулеза в настоящее время – наличие остро прогрессирующих форм туберкулеза легких. Это в первую очередь неуклонно прогрессирующий фибронокавернозный туберкулез с наличием осложнений. В последнее время чаще стал встречаться инфильтративный туберкулез с обширным поражением легких, по клинике похожий на пневмонию. Общим для этих форм является острое начало заболевания, резко выраженная интоксикация и «грудные» жалобы. Отмечается повышение температуры тела до 39 градусов, ознобы, профузные поты, потеря аппетита, снижение массы тела, слабость, вплоть до адинамии, сильный кашель с выделением мокроты, боли в грудной клетке, присоединяется одышка.

Диагноз подтверждается прежде всего обнаружением микобактерий туберкулеза при микроскопическом исследовании мазка мокроты, которое дает положительный результат у 94% больных. Этот метод прост и легко доступен, проводится в лаборатории ЦРБ. Он позволяет своевременно выявить самых опасных в эпидемиологическом отношении больных – выделяющих микробактерии в большом количестве. Наиболее подвержены заболеванию дети и чем они младше, тем опаснее для них даже малое число бактерий. Иногда болеющие не знают о своей инфекции, поэтому чтобы малыши не заражались, всех членов семьи будущего ребенка следует проверять с помощью рентгенологического обследования. Обязательная прививка вакциной БЦЖ защищает от инфекции, но в семье больного на время выработки иммунитета на 6 – 8 недель необходимо строгое разобщение новорожденного с больным.

Основной метод диагностики у детей – ежегодное проведение пробы Манту. При выявлении впервые положительной реакции с 5 мм и более (вираж) и при нарастании до гиперергической (17 мм и более) дети и подростки должны быть срочно направлены к фтизиатру для обследования, а при необходимости проведение курса химиопрофилактики.

Регулярное флюорографическое обследование, микроскопия мокроты на микробактерии, постановка R – Манту помогают определить туберкулез на ранних стадиях. Своевременно выявленный туберкулезный процесс при достаточном лечении излечивается без выраженных остаточных изменений, то есть почти бесследно. Стремитесь оберегать себя от запущенных форм туберкулеза.

Всемирный день борьбы с туберкулезом – День белой ромашки!

Началом противотуберкулезного движения российской общественности можно считать 20 апреля 1910 года, когда впервые был проведен день "Белой ромашки". Цветок белой ромашки избран эмблемой борьбы с туберкулезом, как символизирующий здоровье и чистое дыхание наших легких. Дни "Белой ромашки" использовались для противотуберкулезной пропаганды, а так же для пополнения средств, которые шли на облегчение участи больных чахоткой (сухоткой, потом чахоткой, называли на Руси с незапамятных времен - туберкулез).



Всемирный день борьбы с туберкулезом — это возможность повысить осведомленность о бремени туберкулеза во всем мире и о ситуации в области профилактики и борьбы с ним. Целью проводимого дня является повышение осведомленности о глобальной эпидемии туберкулеза и мерах по его ликвидации, привлечения внимания населения к масштабам болезни, способам её профилактики и лечения.

Туберкулез – является самым распространенным инфекционным заболеванием в мире, которое характеризуется поражением всех органов и тканей, но чаще всего туберкулез поражает легкие (более 90 % всех случаев). Ежегодно в мире туберкулезом болеет 8 – 10 млн. человек и умирает около 3 млн. (каждый час – около 350 человек!)

Заразиться туберкулезом может каждый, но наиболее высокий риск имеют люди, находящиеся в тесном контакте с больным активной формой туберкулеза. Источниками туберкулезной инфекции являются больные люди или животные, выделяющие во внешнюю среду микобактерии туберкулеза.

Ведущие пути передачи туберкулезной инфекции – воздушно-капельный и воздушно-пылевой. Возбудители заболевания передаются от больных к здоровым с капельками мокроты при кашле, чихании, разговоре. Во внешней среде возбудители туберкулеза сохраняются длительное время: в высохших частицах мокроты, которой могут быть загрязнены различные предметы, они сохраняют жизнеспособность в течение нескольких месяцев, легко переносят низкие и высокие температуры, высушивание. Возможен и пищевой путь заражения – через продукты.

Признаки и симптомы туберкулеза

Симптомы и признаки туберкулеза могут быть самыми разнообразными. Вообще, симптомы туберкулеза зависят от типа развития болезни, ее формы, места локализации инфекционного процесса и, конечно же, от индивидуальных особенностей организма больного. Большое разнообразие симптомов туберкулеза затрудняет распознавание этой болезни, что в свою очередь является причиной позднего обращения к врачу со всеми вытекающими отсюда последствиями.

Основными формами раннего выявления туберкулеза являются:

специфические и неспецифические методы профилактики туберкулеза.

Специфические методы профилактики туберкулеза включают:

1. Туберкулинодиагностику у детей;
2. Флюорографическое обследование у взрослых

Туберкулинодиагностика проводится детям и подросткам ежегодно, в организованных коллективах по месту учебы или в детских садах, неорганизованному детскому населению в детской поликлинике по месту жительства. Интенсивность ответных реакций в динамике, оценка их с учётом противотуберкулёзных прививок дают возможность своевременно распознать инфекцию, оценить состояние иммунитета.

Специфический противотуберкулёзный иммунитет достигается иммунизацией противотуберкулёзными вакцинами (БЦЖ и БЦЖ-М). Новорожденного прививают в первые дни жизни в родильном доме, что обеспечивает иммунитет длительностью 5-7 лет. Повторную прививку против туберкулёза проводят в 7 лет при наличии отрицательной пробы Манту.

Химиопрофилактика (употребление специфических противотуберкулёзных препаратов) назначается здоровыми людьми, подвергающимся высокому риску заболеть туберкулезом.

Массовое профилактическое флюорографическое обследование населения имеет большое значение. Каждый обязан заботиться о своём здоровье и проходить это обследование не реже 1 раза в 2 года, а если он относится к группам населения с повышенным риском заражения, то и чаще. Лица, поступающие на работу в детские, лечебно-профилактические, образовательные учреждения, на предприятия общественного питания, сферы обслуживания, а также страдающие хроническими заболеваниями органов дыхания, почек, сахарным диабетом, получающие гормональную терапию, проживающие в стационарных учреждениях должны ежегодно проходить медосмотр с обязательной флюорографией лёгких.

К неспецифическим методам относятся:

1. Здоровый образ жизни: правильное питание (достаточное употребление в пищу мяса, молочных продуктов, овощей и фруктов); регулярная физическая активность; полноценный отдых; отказ от курения, алкоголя, наркотиков.
2. Соблюдение правил личной гигиены (мытьё рук, посуды с использованием моющих средств и проточной воды), влажная уборка и проветривание жилых помещений.
3. Обязательная термическая обработка мяса и молока.
4. Пользование индивидуальными гигиеническими средствами и посудой.

Для успешного проведения профилактики туберкулёза необходимо существенное внимание уделять повышению устойчивости организма к инфекции. Туберкулёзная палочка, как и возбудитель любой другой инфекции, прежде всего, поражает ослабленный организм. Важная роль в защите от инфекции принадлежит повышению естественной устойчивости организма к возбудителю. Этому способствуют, прежде всего, полноценное в количественном и качественном отношении питание, особенно детей; полноценный отдых и положительный эмоциональный настрой; занятия физкультурой и закаливающие процедуры, всё то, что мы относим к понятию «здоровый» образ жизни. Проведение чётких и своевременных мероприятий по профилактике туберкулеза позволяет добиться значительного уменьшения распространения этого опасного заболевания.

Основными мерами, способными предупредить распространение туберкулёза, являются:

организация раннего выявления больных, иммунизация детского населения, изоляция бактериовыделителей в специализированные противотуберкулёзные стационары и их эффективное лечение, проведение противоэпидемических мероприятий в эпидемических очагах туберкулёза по месту жительства или работы больного.

Раннее и своевременное выявление больных туберкулёзом является необходимым условием для быстрого и полноценного их излечения, а также имеет решающее значение для предупреждения распространения инфекции, так как больные с запущенным туберкулёзом лёгких опасны в эпидемическом отношении.

Международный день борьбы с туберкулезом призывает всех нас задуматься о существующей проблеме, ведь наше будущее в наших руках.