

ТУБЕРКУЛЕЗ

ТУБЕРКУЛЕЗ (ЧАХОТКА)- тяжелое инфекционное заболевание, характеризуется образованием воспалительных изменений в органах, чаще всего в легких, могут поражаться кости, суставы, глаза и др. Чаще болеют люди с ослабленным иммунитетом.

ВОЗБУДИТЕЛЬ ТУБЕРКУЛЕЗА – микобактерии (палочки Коха, открыты в 1882 году немецким врачом Р. Кохом), имеют высокую устойчивость к факторам внешней среды: при кипячении погибают через 5 минут, при t600 С – выживают 20 минут, в уличной пыли сохраняются до 10 дней, в воде до 5 месяцев. Вещества, содержащие активный хлор, вызывают гибель микобактерий в течение 3-5 часов. Микобактерии сохраняют свою жизнеспособность в условиях высокой влажности, на различных предметах, а также в продуктах, особенно молочных.

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ:

- ✓ **воздушно-капельный** – вдыхание зараженной пыли, капелек мокроты при разговоре, чихании, кашле
- ✓ **желудочно-кишечный** – употребление в пищу зараженных продуктов
- ✓ **контактно-бытовой** – через поврежденную кожу и слизистые оболочки, поцелуи с больным человеком, в общественном транспорте

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ – человек, крупный рогатый скот, который также болеет туберкулезом.

Факторы, способствующие заболеванию туберкулезом (снижению иммунитета):

- ✓ неблагоприятные социальные и экологические условия жизни, ненадлежащие бытовые и социальные условия (антисанитария);
- ✓ неполноценное питание, частое и продолжительное голодание;
- ✓ алкоголизм, курение, наркомания;
- ✓ наличие сопутствующих заболеваний (диабета, язвенной болезни желудка или 12-перстной кишки, заболеваний легких) и др.
- ✓ наличие иммунодефицита или хронические заболевания эндокринной системы (иммунодепрессия);
- ✓ генетические предпосылки;
- ✓ затяжные и повторяющиеся нервные срывы или чрезмерная психическая нагрузка;
- ✓ постоянное переутомление;
- ✓ плохо, несвоевременно или неокончательно проведенная вакцинация;
- ✓ игнорирование профилактики туберкулеза;
- ✓ длительный контакт с выделителем бактерии;
- ✓ отсутствие элементарной информации или дезинформация о том, как не заразиться туберкулезом;

- ✓ неправильная или недостаточная профилактика туберкулеза при контакте с больным.

ПРОФИЛАКТИКА:

- ✓ положительные эмоции
- ✓ отказ от вредных привычек
- ✓ соблюдение личной гигиены
- ✓ вакцинация и ревакцинация
- ✓ ежегодная флюорография
- ✓ соблюдение гигиены жилища
- ✓ физическая активность
- ✓ полноценное питание
- ✓ чистый воздух и солнечный свет
- ✓ ограничение контакта с больным

ПРИЗНАКИ, ТРЕБУЮЩИЕ ОБРАЩЕНИЯ К ВРАЧУ:

- ✓ быстрая утомляемость, общая слабость
- ✓ потеря аппетита
- ✓ одышка при небольших физических нагрузках
- ✓ длительный кашель и повышение температуры тела до 37,0 – 37,5⁰С
- ✓ потливость (особенно по ночам), потеря веса и пр.

Длительное время туберкулез может протекать незаметно для больного и скрываться под маской ОРЗ, бронхита, воспаления легких и т.д. Своевременно выявленный туберкулез при рано начатом лечении излечивается!

РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА:

У детей реакция Манту, у взрослых – флюорография. Вакцинация детей вакциной БЦЖ проводится в родильном доме и ревакцинация – в 7 и 14 лет, взрослых – до 30 лет по медицинским показаниям.

При появлении положительной пробы или увеличения её размера на 6 мм и больше, по сравнению с предыдущей пробой, необходимо обследоваться в противотуберкулезном диспансере.

Флюорография грудной клетки проводится ежегодно, что позволяет, кроме туберкулеза, своевременно выявить другую патологию легких, сердца, онкологические и профессиональные заболевания. Если в вашем окружении есть больной туберкулезом, обследоваться нужно 2 раза в год в противотуберкулезном диспансере. Детям и подросткам необходимо пройти лечение противотуберкулезными средствами. Отказ от профилактического обследования и рекомендаций врача может привести к трудноизлечимым формам туберкулеза.

