



Что такое туберкулёз?

Туберкулёз – инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями. Заразиться туберкулёзом может каждый, но наиболее высокий риск имеют люди, находящиеся в тесном контакте с больным активной формой туберкулёза. Источниками туберкулёзной инфекции являются больные люди или животные, выделяющие во внешнюю среду микобактерии туберкулёза. Микробактерия туберкулеза не боится холода и непродолжительного воздействия высоких температур и может длительное время сохраняться в окружающей среде: в пыли, в почве, в снегу, во льду. Так, во время археологических исследований в Египте была обнаружена мумия человека, внутренние органы которого были поражены туберкулезом. Ее возраст насчитывал более 2 тысяч лет. При посеве на питательные среды бацилла Коха оказалось живой, и стала размножаться. Этот факт, к сожалению, свидетельствует о том, что туберкулезная палочка была, есть и будет на Земле, и тут ничего не попишешь.

История открытия заболевания

Впервые микробактерии туберкулёза выявил немецкий микробиолог Роберт Кох в 1882 году. Исследуя мокроты и кровь больных чахоткой, он обнаружил возбудителей страшной болезни, мучившей человечество с незапамятных времен – бактерии в виде палочек, которые впоследствии были названы палочками Коха. Через несколько лет ученый изобрел туберкулин, который должен был убивать бактерии, однако оказалось, что его можно использовать лишь для диагностики заболевания. Первый противомикробный препарат стрептомицин, способный оказывать действие на бациллы Коха, был изобретен лишь в 1952 году. Однако коварство палочек заключалось в том, что они сумели приспособиться к препарату, и буквально через 10 лет его эффективность существенно снизилась. Так происходило и с другими созданными для подавления болезни антибиотиками. Сегодня схема лечения туберкулёза стала уже пятикомпонентной, а мутировавшие формы бактерий оказывают все меньшее сопротивление современным лекарствам.

Ведущие пути передачи туберкулёзной инфекции – воздушно-капельный и воздушно-пылевой. Возбудители заболевания передаются от больных к здоровым с капельками мокроты при кашле, чихании, разговоре. Во внешней среде возбудители туберкулёза 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. **Классические признаки лёгочного туберкулёза:** тяжелый, длительно не проходящий кашель, кровохарканье, боли в груди, общее недомогание, слабость, повышение температуры, потливость.

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.

Основными формами раннего выявления туберкулёза являются туберкулинодиагностика у детей и 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 или 14 лет при наличии отрицательной пробы Манту.



Большое значение имеют массовые профилактические флюорографические обследования населения. Каждый человек обязан заботиться о своём здоровье и проходить это обследование не реже 1 раза в год. 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.