

## Методы борьбы с туберкулезом

Сегодня туберкулез – глобальная проблема и ведущая причина смерти среди всех инфекций. Ежегодно на планете выявляют порядка восьми миллионов новых случаев туберкулеза. Примерно полтора миллиона землян умирают от этой инфекции, многие становятся инвалидами.

Сложной является эпидемиологическая ситуация и в России, она пока входит в число 22 стран с высоким бременем туберкулеза.

Туберкулез является инфекционным заболеванием, имеющим хроническое течение и социальную зависимость.

Сегодня возбудитель туберкулеза называют Микобактерией Туберкулеза (МБТ).

От инфекции умерло 1 577 000 человек, причем 98 % людей – в развивающихся странах. В нашей стране туберкулез ежегодно забирает порядка 30 тысяч соотечественников.

Правда, за последние три года отмечается улучшение эпидемиологической ситуации в связи с совершенствованием нормативной базы и выделением средств на борьбу с туберкулезом в рамках национальных проектов и целевых программ. Россия не исключение, тем не менее, наша страна пока входит в группу 22 стран с высоким бременем туберкулеза.

В России высокая заболеваемость туберкулезом регистрируется у лиц молодого возраста (18 - 40 лет), которая почти в два раза выше, чем у остальных возрастных категорий населения Российской Федерации. Это не может не настораживать, поскольку отражает тенденцию эпидемиологического неблагополучия по туберкулезу в стране и является прогностическим признаком возможного ухудшения ситуации в будущем.

Наиболее высок уровень заболеваемости среди социально отягощенных лиц, которые составляют 67% больных, зарегистрированных в противотуберкулезных диспансерах. Достаточно высока заболеваемость в учреждениях федеральной службы исполнения наказаний.

Туберкулез распространяется через зараженные продукты; при вскармливании ребенка грудным молоком от больной матери; через поврежденную кожу, слизистую; а также через контакты (дети, подростки), особенно в очаге туберкулезной инфекции и трансплацентарно - при распространении возбудителя через пупочные вены к печени плода. Но чаще всего туберкулезная инфекция проникает в организм человека воздушно-капельным путем.

Туберкулез может поражать различные органы и ткани человека: глаза, суставы, кожу, почки, кишечник и т.д. Но чаще всего (в 90% случаев) туберкулезная инфекция «бьет» по органам дыхания. Особенно большому риску заражения подвергаются люди продолжительное время находящиеся в контакте с больным в плохо проветриваемом помещении. Вероятность заболеть активным туберкулезом у здорового человека, получившего

палочку Коха, составляет 5-10%. От момента попадания микобактерии инфекции до проявления болезни может пройти от нескольких месяцев до нескольких лет.

В связи с этим, очень важно по возможности исключить или минимизировать контакты с туберкулезными больными. В течение года один бактериовыделитель МБТ может заразить 50 и более человек.

Конечно, лучше по возможности не контактировать с больным туберкулезом. Это опасно, в первую очередь, для тех, у кого ослабленный иммунитет, кто имеет тягу к табаку и хронические длительно текущие заболевания (сахарный диабет, язва желудка и 12-перстной кишки, неспецифические болезни легких), или кто подвержен стрессам или плохо питается. В этих случаях риск подхватить инфекцию возрастает значительно.

Признаками начала заболевания могут быть: появление надсадного кашля, который затягивается на недели, или кашель с выделением мокроты, слизистой или слизисто-гноной, как правило, в незначительном количестве, возможно с примесью крови; необъяснимая потеря веса; снижение или отсутствие аппетита; постоянное очень сильное потоотделение; незначительное повышение температуры тела; возникновение апатии; появление одышки при небольших физических нагрузках. Нередки случаи, когда туберкулез развивается по типу пневмонии. Поэтому при малейших подозрениях необходимо обращаться к врачу.

Крайне важно регулярно проводить обследование групп риска по заболеванию туберкулезом. К ним относят социальные и медицинские группы. В первую входят лица без определенного места жительства, наркоманы, алкоголики, лица, содержащиеся в следственных изоляторах и местах лишения свободы, мигранты. Во вторую группу входят переболевшие туберкулезом и имеющие остаточные посттуберкулезные изменения, хронические неспецифические заболевания легких, больные сахарным диабетом, язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки, алкоголизмом и наркоманией, граждане, имеющие психические заболевания, производственные вредности, в том числе пневмокониозы.

Для выявления туберкулеза используются активные и пассивные методы. Населению важно понимать, что такие формы обследования как индивидуальная туберкулинодиагностика (реакция Манту) и флюорография – это не прихоть медицинских работников, а важный элемент профилактики. Диагностированное заболевание позволяет специалистам оперативно локализовать больного и начать его лечение, провести необходимые санитарно-эпидемиологические мероприятия в очаге заражения.

Существуют частота прохождения таких обследований по эпидемиологическим показаниям. Сегодня, учитывая напряженную эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу в районах каждому необходимо раз в год проходить флюорографическое обследование.

Какими бы вы занятыми людьми не были, обязательно посещать флюорографический кабинет, а детям делать реакцию Манту. Помните: в наше время никто на сто процентов не защищен от заражения туберкулезом.

Не подвергайте себя и близких опасности, регулярно обследуйтесь сами, настаивайте, чтобы это делали и ваши близкие.

Если человек, все-таки, заболел, он должен знать, что, как правило, туберкулез излечим. Выздоровление наблюдается в среднем через 1-2 года после начала химиотерапии. У больных с ограниченными формами туберкулеза оно может наступить раньше. Главное, неукоснительно соблюдать предписания лечащего врача по приему противотуберкулезных препаратов и режиму (образу жизни). 25% больных вылечить терапевтическими методами бывает проблематично, в этих случаях проводится хирургическое вмешательство.

Эффективным способом предупреждения заражения и заболевания туберкулезом является вакцинация новорожденных.

Помимо регулярного обследования необходимо поддерживать иммунитет. Для этого человек должен рационально и своевременно питаться, в весенние месяцы принимать поливитамины, соблюдать правильный режим труда, вести здоровый образ жизни, в частности, заниматься физкультурой, закаливаться, отказаться от курения, наркотиков, злоупотребления спиртными напитками. Нельзя забывать о правилах личной гигиены. Надо регулярно проводить влажную уборку, проветривание жилых помещений. Необходимо периодически вытряхивать и выколачивать на свежем воздухе подушки, одеяла, матрасы, верхнюю одежду, поскольку микобактерии туберкулеза погибают при воздействии прямого солнечного света.

При соблюдении советов, приведенных в статье, вы поставите надежных заслон туберкулезу.