

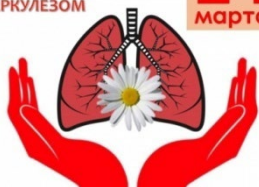
- сопутствующие заболевания. Туберкулезу особенно подвержены ВИЧ-инфицированные, больные язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки, хроническими заболеваниями органов дыхания, сахарным диабетом, психическими заболеваниями и др.

- стрессы, нерациональный режим труда и отдыха.

Выявить заболевание на ранних стадиях, когда лечение наиболее эффективно, помогает ежегодное рентгенологическое исследование органов грудной клетки, а также исследование мокроты при симптомах и жалобах, указывающих на возможное заболевание. Чем раньше выявлен и направлен на лечение больной, тем быстрее и эффективнее будет проходить лечение.

ВСЕМИРНЫЙ
ДЕНЬ БОРЬБЫ С
ТУБЕРКУЛЕЗОМ

24
марта



Все должны знать, что туберкулез - излечимое заболевание. Главным условием

успешного лечения туберкулеза является раннее выявление путем профилактических осмотров, при оказании специализированной медицинской помощи, а также диспансеризации населения. У детей и подростков в целях раннего выявления туберкулеза проводится туберкулинодиагностика (проба Манту или ДИАСКИНТЕСТ).

Наиболее эффективной мерой профилактики туберкулеза является проведение БЦЖ-вакцинации детей в соответствии с Национальным календарём профилактических прививок. Вакцинацию проводят при отсутствии противопоказаний новорожденным на 3-5 день жизни ребенка. Вакцинация – единственная специфическая защита от заболевания и социально-экономически оправданная мера борьбы с туберкулезом. В настоящее время очень многие родители отказываются от проведения туберкулинодиагностики и прививок против туберкулеза, тем самым лишают детей их законного права на защиту от тяжелого инфекционного заболевания в будущем.

Правильное питание, рациональный режим труда и отдыха, отказ от вредных привычек пусть станут залогом Вашего здоровья.

Автор врач-эпидемиолог ГУ «Центр гигиены и эпидемиологии Ленинского района г. Минска» Вырво Н.О. Тираж-200 шт.

Государственное учреждение
«Центр гигиены и эпидемиологии
Ленинского района г. Минска»



Туберкулёз. Реальность или миф?

Минск 2024

Туберкулез — одна из древнейших инфекций. Характерные признаки заболевания были обнаружены в человеческих останках,

которые относятся к 5000 году до нашей эры (период неолита), а также в египетских мумиях. Однако инфекционная природа туберкулеза была определена только в 1882 году Робертом Кохом. Эта болезнь в то время считалась неизлечимой. Сегодня, как известно, туберкулез можно и предупредить, и успешно лечить. Более того, Всемирная организация здравоохранения поставила цель покончить с туберкулезом к 2035 году. Ежегодно 24 марта повсеместно проводится Всемирный день борьбы с туберкулезом, в 2024 году он будет проходить под девизом "Да! Мы можем ликвидировать туберкулез!"

Немного подробностей о виновнике заболевания: особое строение клеточной стенки обуславливает патогенность и длительную сохраняемость микобактерий в окружающей среде. В темном и сухом месте (при высыхании мокроты или в пыли) микобактерия туберкулеза сохраняется 5-6 месяцев, в продуктах питания (сыр, масло в условиях холодильника) – 8 месяцев, при пастеризации погибают через 30 минут, хорошо переносят замораживание.

Как правило, туберкулез поражает легкие, но в редких случаях в патологический процесс могут вовлекаться другие органы, например лимфатические узлы, кости и суставы, почки.

Туберкулез – уникальная инфекция. Попадание в организм туберкулезной палочки (бактерии Коха, микобактерии туберкулеза) почти всегда приводит к инфицированию, и очень редко – к развитию активного заболевания. Микобактерии, попавшие в дыхательные пути вместе с вдыхаемым воздухом, приводят к заражению и развитию локального воспаления, однако, благодаря врожденной резистентности, а также иммунитету, сформированному БЦЖ-вакцинацией, организм быстро справляется с инфекцией. Все эти процессы происходят зачастую ещё в детском возрасте совершенно незаметно, не имеют клинических проявлений и, как правило, не приводят к развитию активного заболевания. О том, что человек имел контакт с туберкулезной палочкой, врачи узнают из результатов пробы Манту (диаскинтеста). К 20-25 годам контакт с туберкулезной палочкой происходит у 90-95% людей, и большая их часть, несмотря на «знакомство» с микобактерией остается здоровой. Обычно у таких людей регистрируется положительная проба Манту, тогда как

результаты рентгенологического обследования легких не имеют отклонений от нормы.

Несмотря на то, что иммунная система справляется с возбудителем, некоторое количество микобактерий навсегда остается в организме человека (в лимфатической системе лёгких) в неактивном состоянии, что может стать основой для развития активного туберкулеза. Следует подчеркнуть, что для развития заболевания необходимо воздействие нескольких факторов, по данным статистики активная форма туберкулеза развивается только у 1-5% инфицированных людей.

Вторым, более редким вариантом развития заболевания является заражение при контакте с больным активной формой туберкулеза, являющимся бактериовыделителем. Заражение в таком случае происходит при длительном тесном контакте с человеком, у которого болезнь находится в активной фазе.

После начала лечения «заразность» пациента быстро снижается. Эпидемиологические исследования бытовых контактов свидетельствуют о том, что передача инфекции заканчивается через 2 недели после начала эффективного лечения, однако более точные исследования, проведенные среди людей и животных, показывают, что трансмиссия (передача) заканчивается уже через несколько дней после начала лечения. больной, получивший основной курс лечения, не представляет угрозы для окружающих.

На состояние иммунитета оказывают влияние следующие факторы:

- качество питания. Существуют веские доказательства того, что голодание или недостаточность питания снижают сопротивляемость организма.
- потребление токсичных продуктов. Курение табака и употребление алкоголя значительно снижают защитные силы организма, такое же влияние оказывают гормоны и другие препараты, применяемые при лечении некоторых заболеваний, а также факторы производственной среды .