

«Туберкулез и его профилактика»

Каждый год на Земле миллионы людей погибают от туберкулеза, несмотря на то, что для лечения больных уже в течение нескольких десятилетий существуют эффективные лекарства. Чтобы привлечь внимание к тому, что на большей части нашей планеты туберкулез продолжает оставаться «убийцей № 1» среди всех инфекционных заболеваний, ежегодно 24 марта проводится Всемирный день борьбы с туберкулезом. Эта дата выбрана не случайно. Именно в этот день более 120 лет назад Роберт Кох выступил в Берлине с сенсационным для научной общественности заявлением. Он объявил об открытии возбудителя этого опасного заболевания – микобактерии туберкулеза. В те годы туберкулез был широко распространен в Европе и Америке, являясь причиной смерти каждого седьмого жителя планеты. Открытие позволило существенно продвинуться в области диагностики и лечения этого заболевания.

Историческая справка

Люди болели туберкулезом еще в глубокой древности. Свое название это заболевание в последующем получило от слова «туберкулум» – в переводе с латинского- бугорок, так как в тканях умерших от туберкулеза больных были обнаружены бугорковые высыпания.

В древности туберкулез был менее распространен. Рост заболеваемости связан с появлением крупных поселений, расширением торговых контактов, развитием сфер деятельности с вредными условиями труда. Появившись на заре человечества, туберкулёз достиг своего пика в конце 19 начале 20 века, когда он стал «белой чумой».

Возбудитель туберкулёза

Возбудитель туберкулёза в честь открывшего его учёного был назван бациллой Коха, а впоследствии - микобактерией туберкулёза. Существует несколько их разновидностей. Микобактерии туберкулеза имеют определенную структуру клеточной стенки, которая делает их очень устойчивыми во внешней среде. Они устойчивы к действию кислот, щелочей и спиртов, выдерживают низкие температуры до -273 град. Туберкулёзные палочки в естественных условиях при отсутствии солнечного света могут сохранять жизнеспособность в течение нескольких месяцев. В уличной пыли микобактерии туберкулеза сохраняются живыми в течение 10 дней, на страницах книг – до 3 месяцев, в воде – в течение 150 дней, в высохшей мокроте на различных предметах (мебель, посуда, белье, пол, стены) –до 6 месяцев. Губительно воздействуют на микобактерии солнечный свет, кипячение, хлорсодержащие препараты.

Источник инфекции и пути передачи

Основной источник инфекции – человек, больной легочной формой туберкулеза, редко – животные. За 1 год больной открытой формой туберкулеза может заразить 10-15 человек. Кашляя, чихая, смеясь он выбрасывает в воздух мелкие капельки мокроты, содержащие микобактерии туберкулеза, которые рассеиваются вокруг на расстоянии до 1,5 метров и держатся в воздухе в виде взвеси до 30 минут, а в плохо проветриваемых помещениях – еще дольше. С воздухом они проникают в легкие находящихся поблизости от больных детей и взрослых. Это воздушно-капельный путь передачи. Возможен и воздушно-пылевой путь передачи инфекции.

Факторы риска заболевания туберкулёзом

Что ослабляет защитные силы организма, способствуя тем самым развитию заболевания?

- Неблагоприятные социальные и экономические условия жизни: самая высокая частота туберкулёза наблюдается среди заключённых, бомжей, мигрантов
- Неполноценное питание
- Курение, алкоголизм, наркомания
- Стресс
- ВИЧ-инфицированность
- Сахарный диабет, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки
- Хронические неспецифические заболевания лёгких
- Заболевания, для лечения которых применяются препараты, угнетающие иммунитет

Следует отметить, что в возрастном аспекте, наиболее восприимчивыми к туберкулёзной инфекции являются дети раннего возраста (особенно дети первого года жизни) и подростки.

Профилактика туберкулёза

Специфическая профилактика туберкулёза начинается уже в роддоме, где новорождённому делается прививка БЦЖ. В настоящее время вакцинация проводится вакциной БЦЖ-М, при которой осложнения очень редки. Вакцинация на 75-80% предохраняет от заболевания, а если привитой ребёнок заболевает, то туберкулёз протекает у него в более лёгкой форме. Учитывая, что иммунитет после вакцинации сохраняется в среднем в течение 5-7 лет, то для поддержания противотуберкулёзного иммунитета в возрасте 7 и 14 лет детям с отрицательной пробой Манту делается ревакцинация БЦЖ.

Профилактическое лечение противотуберкулёзными препаратами показано также детям и подросткам, направленным на обследование в противотуберкулёзный диспансер по результатам пробы Манту, у которых после обследования заболевание туберкулёзом не выявляется, но устанавливается, что в

их организме туберкулёзные палочки находятся в активном состоянии (то есть они размножаются) и существует риск заболевания туберкулёзом.

Неспецифическая профилактика туберкулёза. Учитывая, что заболевание туберкулёзом часто протекает бессимптомно, и больной, сам не зная о своём заболевании, невольно может стать источником инфекции, важно постоянное соблюдение правил личной гигиены: пользование индивидуальной посудой, влажная уборка помещений, их проветривание и т.д. Не лишней является привычка сторониться кашляющих.

Курение, злоупотребление алкоголем, наркомания значительно повышают восприимчивость к туберкулёзу. И наоборот- здоровый образ жизни (полноценное питание, активный отдых, физкультура и спорт, закаливание) способствуют повышению невосприимчивости к туберкулёзу и к другим заболеваниям.

Таким образом, в профилактике туберкулёза следует выделить следующие моменты: - вакцинация и ревакцинация БЦЖ;

- ежегодное проведение пробы Манту с 2ТЕ и своевременная консультация фтизиатра в случае изменения её результата (выявление «виража», гиперпробы, нарастание её результата на бмм и более);
- консультация фтизиатра в случае установленного контакта с больным туберкулёзом;
- консультация фтизиатра при наличии симптомов, подозрительных на туберкулёз;
- проведение профилактического флюорографического обследования, начиная с 15 лет;
- соблюдение правил здорового образа жизни.