

Туберкулёз: диагноз – не приговор?

«...Все пробы Манту на присутствие в организме микобактерии туберкулёза первые три года жизни ребёнка были отрицательные. А недавно эта же проба, а также Диаскинтест, как гром среди ясного неба, показали, что в организме чада присутствует палочка Коха...» Это выдержка из письма полевчани, которое пришло к нам в редакцию с просьбой рассказать подробно об этой инфекции, как с ней бороться, и есть ли шанс на выздоровление.

Разберёмся с понятием

Распространённое мнение, что туберкулёз бывает только лёгких – ошибочно. Оказывается, это заболевание может поражать различные органы и ткани человеческого организма: глаза, кости, кожу, мочеполовую систему, кишечник и т.д.

Статистика неумолима

Очень трудно уберечь себя от туберкулёза, говорят специалисты, так как инфекция передаётся, в основном, воздушно-капельным путём, попадая в органы дыхания от больного человека к здоровому. Заразиться можно где угодно, и совсем не обязательно в результате прямого контакта с больным. Если вы думаете, что вас это не коснётся, то вы ошибаетесь. Болезнь эта не знает границ и социальных барьеров. Она перестала быть «социальной болезнью» – той, которая характерна для малоимущих классов. Утверждение, что богатые, благополучные, хорошо питающиеся люди не болеют туберкулёзом, – миф.

Статистика заболеваемости туберкулёзом в Полевском неутешительна. За 2011 год зарегистрировано 87 случаев туберкулёза среди населения округа, что выше показателей прошлого года на 43% и в 1,5 раза выше среднеевропейского уровня. В том числе заразной

При отсутствии лечения смертность от активного туберкулёза доходит до 50% в течение одного-двух лет. В остальных 50% случаев туберкулёз переходит в хроническую форму. **Хронический больной** живёт много лет, продолжая выделять микобактерии и, при отсутствии лечения, заражать окружающих.

Туберкулёз не обязательно сопровождается кровохарканием – иногда болезнь месяцами протекает без каких-либо видимых проявлений. **Если в течение нескольких недель вы наблюдаете у себя**

- постепенно нарастающую усталость,
 - слабость,
 - потерю веса,
 - повышенную потливость, особенно в ночное время,
 - кашель затяжного характера (более трёх недель),
 - болевые ощущения в груди или в спине, связанные с дыханием,
 - повышенную температуру по вечерам,
 - увеличение шейных, подмышечных и других лимфатических узлов,
- обратитесь в поликлинику для диагностики.** Лечение и обследование туберкулёза в нашей стране бесплатны для пациентов.

формы зарегистрировано 44 случая, что на 42% превосходит количество заболевших в 2010 году, и восемь случаев внелёгочного туберкулёза – показатель выше уровня прошлого года в 4 раза.

Кстати, как показывает статистика, в эпидемический процесс в первую очередь вовлечены жители северной части города: показатель заболеваемости – 133,28 на 100 тысяч населения. На втором месте – жители южной части города и сельское население: показатель – 121,8 и 120,4 соответственно. Разных форм туберкулёза выявлено в северной части 52 случая, в южной – 26, в сёлах – 9 сэпизодов.

Радует, что уже в течение трёх лет не регистрируется ни одного случая заболевания туберкулёзом среди детей и подростков. Среди взрослых туберкулёзом в основном болеет молодое работоспособное население округа: 56 случаев – в возрасте от 20 до 39 лет, по 12 случаев – в возрасте 40-49 лет и 50-59 лет, 6 случаев – в возрасте 60 лет и старше, 1 случай – в возрасте 18 лет.

Для предупреждения случаев заболевания туберкулёзом детям до 15-ти лет ежегодно проводят пробу Манту (проверяется предрасположенность к заболеванию). Взрослые ежегодно проходят флюорографическое обследование, декретированные работники предприятий и учреждений города делают это в обязательном порядке. Новорождённым детям ставят БЦЖ-вакцину в роддоме.

Охват рентгено-флюорографическими осмотрами населения Полевского го-

родского округа по итогам 2011 года составил 75,9% от численности населения в возрасте от 15 лет и старше.

Как уберечься от туберкулёза?

Чтобы уменьшить вероятность первичного заражения окружающих, человек, больной активным туберкулёзом, должен придерживаться определённых правил: при кашле прикрывать рот платком или рукой и отворачиваться, сжигать бумажные носовые платки немедленно после употребления, пользоваться отдельной посудой и не позволять пользоваться ею другим. В целях дезинфекции можно пользоваться хлорсодержащими растворами. Хорошим и простым методом обеззараживания является проветривание и вывешивание на солнце одеял, шерстяных и хлопчатобумажных вещей – прямой солнечный свет убивает туберкулёзные бактерии в течение пяти минут (в то же время в темноте бактерии долго сохраняют жизнеспособность, и поэтому наибольшее распространение инфекции происходит в тёмных помещениях). Эффективны также глажка и кипячение белья: бактерии разрушаются при нагревании (в течение 20 минут при 60°C и в течение 5 минут – при 70°C).

С целью профилактики окружающих необходимо:

- Полноценное питание (обязательно принимать пищу утром дома перед уходом на работу, учёбу). В первую очередь необходимы белки животного происхождения: мясо, курица, рыба, молочные продукты.

- Соблюдение правил гигиены: наиболее опасны общественный транспорт и места большого скопления людей.

- Рациональный режим труда и отдыха.

- Отказ от курения и употребления алкоголя.

- Занятия закаливанием, физкультурой.

- Ежегодное флюорографическое обследование взрослым и проба Манту детям до 15-ти лет.

- Туберкулезу также подвержены ВИЧ-инфицированные, больные диабетом, язвенной болезнью, заболеваниями лёгких и другими недугами.

- Доказано, что стресс и депрессия отрицательно влияют на состояние иммунной системы.

Справка

Возбудителем болезни является микобактерия туберкулёза, или палочка Коха. При активной форме туберкулёза палочка Коха быстро размножается в лёгких больного и, образно говоря, питается человеческими тканями, разрушая лёгкие, отравляя организм человека продуктами своей жизнедеятельности, выделяя в него токсины. Идёт процесс туберкулезной интоксикации, или отравления организма.



Если вам или вашему близкому поставлен диагноз «туберкулёз», главное – не паникуйте. Ошибочно мнение, что он неизлечим. Туберкулёз излечим, но лечение продолжительное: от шести до восьми месяцев. Хотя микобактерия туберкулёза с каждым годом становится всё более устойчивой к большинству известных лекарств, сейчас появляются всё более эффективные препараты. Успех лечения во многом зависит от того, как больной выполняет предписание врача. Практически неизлечимый туберкулёз с множественной лекарственной устойчивостью может развиваться у больного, нерегулярно принимающего лекарства или не окончившего полный курс. Главное – профилактика и вовремя начатое лечение.

По материалам отдела профилактики МУЗ «ЦГБ», ТО Управления Роспотребнадзора по 2. Полевской

К печати подготовила Лидия СОКОЛОВА

Комментарий

Елена ПАРАШУК, участковый врач-фтизиатр Полевского противотуберкулёзного диспансера:

– Я в Полевском 24 года работаю детским фтизиатром. Бывало, выявляли в год по два ребёнка, больных туберкулёзом. Запомнила 2007-ой, когда было выявлено восемь детей – это очень много для нашего города (среди них двое приехали из Тюмени). Для предупреждения заболевания туберкулёзом у детей до 15-ти лет ежегодно ставят пробу Манту. Это плановая диагностическая проба, которая проводится раз в год. Она показыва-



ется дополнительное обследование в Противотуберкулёжном диспансере (ул. Карла Маркса, 23). Там проводят рентген-обследование грудной клетки со срединными томограммами, делают общие анализы крови и мочи, а также дополнительно – Диаскинтест. По нему судят, насколько активна инфекция в организме. Если реакция положительная, то ребёнок обязательно подлежит профилактическому наблюдению у фтизиатра и лечению противотуберкулёзными препаратами. Лечение длится от трёх до шести месяцев; если активность инфекции будет снижаться, то профилактическое лечение может быть прекращено. Далее дети наблюдаются у фтизиатра в течение года и, при хороших показателях, снимаются с учёта. Инфекция должна быть вовремя пролечена, иначе происходит её накопли-