

Десять вопросов и ответов о туберкулезе



1. Что такое туберкулез?

Туберкулез – инфекционное заболевание, возбудителем которого является микробактерия туберкулёза (в народе её называют палочкой Коха). Эта болезнь поражает все органы и системы, но в 90% случаев поражаются легкие.

2. Как можно заразиться туберкулёзом?

Основной источник инфекции – больной с открытой формой туберкулёза. Микробактерии туберкулёза переносятся по воздуху невидимыми мельчайшими капельками мокроты, которые выделяются при кашле, чихании, разговоре. При вдыхании зараженного воздуха микробактерии туберкулёза попадают в организм здорового человека и вызывают заболевание. Реже встречается пищевой путь передачи инфекции – через сырое молоко, мясо, яйца от больных туберкулёзом животных и птиц. Заразиться также можно при пользовании полотенцем, посудой, постелью больного.

3. Устойчива ли палочка Коха во внешней среде?

Микробактерии туберкулёза достаточно устойчивы во внешней среде. Например: в высохшей мокроте сохраняет свою жизнеспособность до 1,5 лет, на страницах книг – до 1,5 месяцев, достаточно быстро погибает при попадании прямых солнечных лучей (через 1-2 часа), при ультрафиолетовом облучении они погибают спустя несколько минут, под воздействием хлорсодержащих препаратов – через 6 часов.

4. Какие факторы способствуют развитию туберкулёза?

К факторам, способствующим развитию туберкулёза, относятся: недостаточное и неполноценное питание, недостаток витаминов, частые простудные заболевания, постоянный стресс и курение.

Существует также группа соматического риска заболевания туберкулезом – это больные сахарным диабетом, язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки, оперированным желудком, хроническими неспецифическими заболеваниями легких (например, хронический бронхит), с ВИЧ-инфекцией. Велик риск заболевания туберкулёзом среди группы социального риска: это мигранты, лица без определенного места жительства, лица, прибывшие из исправительно-трудовых учреждений, наркоманы и злоупотребляющие алкоголем.

5. Каковы основные признаки туберкулёза?

К основным признакам туберкулёза относятся: длительный кашель более 2-3 лет, потеря аппетита, похудание, боль в грудной клетке, кровохарканье, общая слабость, периодическое или постоянное повышение температуры тела.

6. Что нужно делать, если возникло подозрение на туберкулёз?

При появлении первых же признаков заболевания необходимо немедленно обратиться в лечебное учреждение и обследоваться на туберкулез. Основным методом ранней диагностики туберкулеза у взрослых является флюорографическое обследование органов грудной клетки, а среди детей и подростков - туберкулинодиагностика (реакция Манту с 2ТЕ).

7. Может ли туберкулез протекать без жалоб?

У 10 – 15% больных на начальной стадии туберкулез ничем не проявляется и является случайной находкой при профилактическом флюорографическом обследовании. У 1/3 больных отмечаются только симптомы функционального характера – быстрая утомляемость, повышенная раздражительность, снижение трудоспособности, слабость. Эти больные длительно считают себя здоровыми, за медицинской помощью не обращаются и представляют опасность для окружающих.

8. Как оградить себя от заражения туберкулезом?

Профилактика туберкулеза включает в себя несколько направлений:

- санитарная – это обучение больного правилам поведения в обществе, влажная уборка в помещении, где находится больной и своевременное полноценное лечение самого больного;
- специфическая: а) вакцинация и ревакцинация БЦЖ,
- химиопрофилактика – лицам из контакта с туберкулезной инфекцией и инфицированным лицам;
- общие мероприятия – рациональный режим труда и отдыха, рациональное питание, отказ от курения и алкоголя.

9. Излечим ли туберкулез?

При своевременном выявлении туберкулеза и неукоснительном соблюдении предписанного врачом режима лечения туберкулез излечим. Лечение длится 6-8 месяцев, реже до 1 года и более. Если больной прерывает лечение, туберкулез вспыхивает вновь, но с большей силой. При этом микробактерии могут приобрести устойчивость к противотуберкулезным препаратам, развивается лекарственно устойчивый туберкулез, полностью излечить который очень трудно, а иногда невозможно.

10. Применяются ли лекарственные травы при туберкулезе?

Лекарственные травы при туберкулезе применяются **только** в качестве вспомогательного средства. Наиболее часто применяются препараты алоэ древовидного, алтея лекарственного. В качестве отхаркивающего и дезинфицирующего средства используется отвар из почек сосны. Из рецептов народной медицины также при туберкулезе используются препараты переработки пчел, в частности прополиса.

По результатам исследований ученых за последние десятилетия, можно твердо сказать, что курение является фактором риска заражения **туберкулезом** и в значительной степени способствует развитию и течению **туберкулеза легких** у уже

заболевших им людей. Курение увеличивает риск инфицирования микобактериями туберкулеза, усиливает вероятность перехода стадии инфицирования в заболевание и значительно увеличивает смертность среди больных туберкулезом легких. Курильщики в 4 раза чаще умирают от туберкулеза легких, чем некурящие.

Инфицирование микобактериями туберкулеза происходит по-разному, но чаще всего попадая в дыхательные органы воздушно-капельным путем и с пылью. Бывает заражение через слизистые оболочки, через поврежденную кожу (раны, порезы и т.д.), а также инфекция может проникать с пищей.

Попадая в здоровый организм, микобактерии туберкулеза в большинстве случаев погибают. Если и возникают при этом небольшие туберкулезные изменения, то они излечиваются здоровым организмом. Но в организме с ослабленной иммунной системой туберкулезная инфекция может вызвать заболевание туберкулезом. Вероятность заболевания туберкулезом в большой степени зависит от того курит человек или нет, а также от стажа курения и от количества выкуриваемых в день сигарет. Риск заболевания туберкулезом легких в меньшей степени, чем курильщики, но все-таки подвержены люди ранее курившие, которые бросили курить. Курение угнетает общий иммунитет организма, а также клеточный иммунитет и другие защитные механизмы дыхательных органов.

Курение, постоянно раздражая слизистую оболочку легких и продолжая угнетать общий и клеточный иммунитет, является благоприятным фактором для прогрессирования туберкулеза легких. **В настоящее время туберкулез легких успешно лечится, но для успешного лечения (в том числе для эффективного действия противотуберкулезных препаратов) обязательно нужно исключить такой мощный источник пагубного действия на легкие и на организм в целом, как курение.**

НЕ НАЧИНАЙТЕ КУРИТЬ!!!