

Памятка для населения

«Шесть ответов на самые актуальные вопросы о туберкулёзе»



1. Что такое туберкулёз и как происходит заражение?

Туберкулез - это болезнь, которая вызывается микобактерией туберкулёза. Как правило, туберкулез поражает легкие, но в редких случаях может затрагивать другие части тела, например лимфатические узлы, костную систему и даже мозг.

Туберкулез – уникальная инфекция. Попадание в организм туберкулезной палочки (бактерии Коха, микобактерии туберкулеза) почти всегда приводит к инфицированию, и **очень редко** – к развитию

активного заболевания. Инфицирование (заражение) палочкой Коха происходит один раз в жизни – обычно в детском или подростковом возрасте, при первом контакте человека с микроорганизмом. Одна-две палочки Коха, попавшие в дыхательные пути ребенка вместе с вдыхаемым воздухом, приводят к заражению и развитию локального воспаления, однако, благодаря высокой активности иммунитета, организм быстро справляется с инфекцией и наступает самовыздоровление. Все эти процессы происходят совершенно незаметно, не имеют клинических проявлений и, как правило, не приводят к развитию активного туберкулеза. О том, что произошло заражение туберкулезом, врачи узнают из результатов очередной пробы Манту, которые у инфицированных палочкой туберкулеза людей имеют совершенно определенные характеристики.

Несмотря на то, что иммунная система поборола возбудитель, некоторое количество микобактерий навсегда остается в организме человека (в основном – в органах лимфатической системы) в неактивном состоянии. Наличие «спящих» бактерий становится основой для развития активного туберкулеза в тех случаях, когда активность иммунитета снижается и палочки туберкулеза выходят из под его контроля. Однако это происходит не всегда – по данным статистики активная форма туберкулеза (то есть туберкулез с клиническими проявлениями, специфическими изменениями на рентгенограмме и в результатах лабораторных анализов) развивается только у 1-5% инфицированных людей.

- Надо сказать, что к 20-25 годам инфицирование туберкулезом происходит у 90-95% людей, и большая часть этих людей (несмотря на зараженность туберкулезом) остается здоровой. То есть заражение туберкулезом не равноценно заболеванию!

Инфицированные (зараженные) туберкулёзом люди не больны туберкулезом, не распространяют туберкулёзную палочку и поэтому – не опасны для окружающих. Обычно у инфицированного туберкулезом человека регистрируется положительная проба Манту, тогда как результаты рентгена легких и анализа мокроты не имеют отклонений от нормы.

Однако спустя месяцы и даже годы, при ослаблении иммунитета в результате какой-либо другой болезни, недостаточного питания или стресса, микобактерии туберкулеза начинают размножаться и дают начало развитию активного туберкулеза. Вторым, более редким вариантом развития заболевания является развитие инфекции при повторном заражении- при контакте инфицированного ранее человека с больным открытой формой ТБ. (Об открытой форме туберкулеза (бактериовыделении) говорят в том случае, когда при помощи бактериологического исследования (посева) или микроскопии в мокроте больного обнаруживаются палочки Коха.)

Заражение в таком случае происходит при длительном контакте с человеком, у которого болезнь находится в активной форме. Теоретически, нужно было бы проводить по восемь часов в день в

течение полугода, или жить с кем то, кто с болен открытой формой туберкулеза 24 часа сутки в течение около двух месяцев, чтобы заразиться, да и то вероятность заболеть составила бы не более 10%. А в случае если человек больной туберкулезом прошел соответствующее лечение хотя бы на протяжении двух недель, заражение маловероятно. Туберкулез не распространяется через прикосновения к предметам, которыми пользовался больной.

2. Какие факторы влияют на сопротивляемость ТБ.

На состояние защитных сил организма 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.
- сопутствующие заболевания. Туберкулезу особенно подвержены ВИЧ-инфицированные, больные сахарным диабетом, болезнями органов дыхания, психическими заболеваниями, язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки и др.
- стресс. Доказано, что стресс и депрессия отрицательно влияют на состояние иммунной системы.

3. Что делать, чтобы уберечься от ТБ.

Чтобы не заболеть туберкулезом, необходимо соблюдать следующие меры профилактики:

- регулярно проходить профилактические флюорографические осмотры
- не курить, не употреблять алкогольные напитки и наркотики, т.к. они значительно снижают защитные силы организма
- заниматься физической культурой, спортом и закаливанием, это значительно повысит устойчивость организма к туберкулезу и другим болезням
- полноценно питаться
- стараться избегать нервных стрессов
- соблюдать правила личной гигиены

4. Как обследовать контактных лиц и предупредить развитие заболевания?

Обследование контактных лиц включает рентгенологическое исследование органов грудной клетки, исследование мокроты на наличие палочки туберкулеза, общеклинические исследования крови и мочи. Химиопрофилактика проводится у лиц с наиболее высоким риском развития туберкулеза (прежде всего – у людей с иммунодефицитными состояниями, лиц, подвергающихся массивному воздействию агрессивных штаммов туберкулеза) при помощи 1-2 противотуберкулезных препаратов, назначаемых в минимальных дозировках.

5. Излечим ли туберкулез?

Все должны знать, что туберкулез - излечимое заболевание!

В настоящее время имеется много противотуберкулезных препаратов, прием которых позволяет полностью излечить болезнь. Главными условиями лечения туберкулеза являются своевременное выявление путем профилактических осмотров и раннее обращение больных за специализированной медицинской помощью к врачу-фтизиатру. Больной туберкулезом должен своевременно принимать лечение в полном объеме, предписанном ему врачом. Перерывы в лечении приводят к развитию устойчивой к лекарствам формы туберкулеза, вылечить которую намного сложнее.

6. Как долго больной туберкулезом должен лечиться?

Больной должен полноценно пролечиться не менее 6–8 месяцев: Противотуберкулезные препараты очень дорогие, но больному они предоставляются бесплатно. Если больной прекратит лечение досрочно или не будет принимать все прописанные ему лекарства, это приводит к

возникновению лекарственной устойчивости и впоследствии микобактериями туберкулеза с лекарственной устойчивостью могут быть инфицированы члены семьи больного и окружающие.

Устойчивость к одному препарату поддается лечению другими противотуберкулезными препаратами. А вот когда возникает резистентность к нескольким основным противотуберкулезным препаратам, это представляет значительную опасность и для больного, и для общества.

Лечить больных с множественной устойчивостью палочки Коха сложно и чрезвычайно дорого (курс лечения стоит в 100–150 раз дороже обычного курса лечения), длительность лечения может достигать нескольких лет и далеко не всегда оно оказывается успешным: можно потерять не только легкое (после оперативного вмешательства), но и жизнь. Поэтому главное – соблюдение больными предписанных сроков и методов лечения и прием всех препаратов, которые прописал фтизиатр.