

Информационный материал: «Туберкулёз и мы»

Материал размещен на сайте управления здравоохранения области:
<http://zdrav.tmbreg.ru/%D1%82%D1%83%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%BA%D1%83%D0%BB%D0%B5%D0%B7.html>

В соответствии с рекомендациями Всемирной Организации здравоохранения 24 марта ежегодно проводится Всемирный день борьбы с туберкулёзом. По прогнозам ВОЗ, в ближайшие 10 лет туберкулёз останется одной из ведущих причин заболеваемости и смертности в мире.

Считалось, что туберкулёз — болезнь людей низкого достатка. Но, по статистике, в настоящее время наблюдается рост заболеваемости среди обеспеченных слоёв общества и с инфекцией может встретиться любой человек. Заболевание это относится к длительно протекающим и часто плохо поддающимся лечению, так как за многие годы антибактериальной эры туберкулёзные палочки приобрели множественную лекарственную устойчивость. Поэтому заболевание легче предупредить, чем его вылечить. Большой опасности подвержены те, у кого ослаблена иммунная система, люди, страдающие язвенной болезнью, хроническими заболеваниями лёгких, почек, сахарным диабетом, ВИЧ-инфекцией. Наиболее распространён туберкулёз органов дыхания, несколько реже поражаются другие органы: кости и суставы, кожа, почки, глаза, кишечник.

Основным источником заражения являются люди, болеющие открытой формой туберкулёза. При кашле, чихании, разговоре туберкулёзные палочки выделяются с капельками мокроты и слюны и попадают в организм здорового человека, вызывая у него заражение. Заражение может произойти при контакте с вещами больного, посудой, предметами, которыми он пользовался. Известно, что в книжной пыли микобактерия может сохранять активность до 1 года. А при воздействии на неё прямых солнечных лучей она погибает через 15 минут, при кипячении — через 20-30 минут.

Для выявления инфицирования микобактериями туберкулёза используется внутрикожная диагностическая проба Манту с туберкулином. Проводится она всем детям 1 раз в год, а детям из группы риска по данному заболеванию — 2 раза в год. Оценку реакции проводит медработник с помощью прозрачной линейки. При впервые установленном инфицировании дети обязательно направляются на консультацию к врачу-фтизиатру.

Дети, туберкулинодиагностика которым не проводилась, допускаются в детскую организацию при наличии заключения врача фтизиатра об отсутствии заболевания.

У подростков (15-18лет) для выявления заболевания, кроме пробы Манту, проводят флюорографическое обследование органов дыхания, которое позволяет выявить начальные признаки туберкулёза лёгких. Этот метод обследования однократно в год совершенно безвреден, доза рентгеновского облучения очень мала.

Методом эффективной профилактики заболевания у детей и подростков является проведение иммунизации противотуберкулёзной вакциной БЦЖ, которая проводится новорожденным детям на 3-7 день жизни. Иммунитет, вызываемый введением вакцины, со временем ослабевает, поэтому в 7 лет необходимо проводить ревакцинацию БЦЖ. Ревакцинацию БЦЖ проводят только не инфицированным туберкулёзной палочкой детям при наличии предварительно сделанной пробы Манту с отрицательным результатом.

Привитые против туберкулёза дети заболевают гораздо реже и болезнь у них протекает в лёгкой форме, не даёт осложнений и последующей инвалидизации.

И, конечно, в профилактике туберкулёза огромное значение имеет здоровый образ жизни, включающий соблюдение режима труда и отдыха, правильное питание, закаливание, отсутствие вредных привычек, соблюдение гигиенических требований.