

Памятка для населения «Информация о туберкулёзе»

Краткое определение заболевания

Туберкулёз – инфекционное заболевание, вызванное микобактериями туберкулёза (МБТ). Туберкулёз является воздушно-капельной инфекцией. Туберкулёз заразен и опасен. Пациент с туберкулёзом лёгких при кашле, чихании, разговоре выделяет мелкие капли мокроты, которые могут содержать взвесь МБТ - возбудителя заболевания. Если здоровый человек вдыхает этот аэрозоль, то микобактерии попадают в лёгкие, что вызывает заболевание или инфицирование. Инфицирование не всегда приводит к заболеванию. Заболеет человек туберкулёзом или нет – зависит от количества попавших в его организм МБТ и сопротивляемости организма. Только 10% инфицированных МБТ людей заболевает туберкулёзом в течение жизни.

МБТ могут поражать любые органы и ткани человека, за исключением ногтей и волос. Для окружающих наиболее опасен пациент с туберкулёзом органов дыхания. Легче всего заразиться туберкулёзом в тесном контакте, при ежедневном общении с пациентом. В основном, заражаются члены семьи, друзья, знакомые и сотрудники или соученики пациента с туберкулёзом.

Как вы могли заразиться туберкулёзом?

Путь проникновения инфекции в организм чаще всего – через дыхательные пути, когда микробы в огромном количестве попадают с капельками слизи и мокроты, которые выделяют больные туберкулёзом взрослые и подростки при чихании, кашле, разговоре. Микобактерии устойчивы к воздействию внешних факторов и длительное время сохраняются во внешней среде. Больной заразной формой туберкулёза, не получающий необходимого лечения, заражает примерно 10 - 15 человек в год. Для детей особо опасными являются больные туберкулёзом родственники (мамы, папы, бабушки, дедушки и т.д.) Реже заразиться туберкулёзом можно при употреблении в пищу молочных продуктов от больных туберкулёзом животных.

Как проявляется туберкулёз?

Туберкулёз у детей может начинаться и протекать бессимптомно. У части пациентов на начальных стадиях развития болезни признаки туберкулёза напоминают простудное заболевание. В большинстве случаев болезнь развивается постепенно и по мере её развития может появиться:

- кашель в течение 3-х недель и более;
- боли в грудной клетке;
- кровохарканье;
- общее недомогание и слабость;
- потеря веса;
- потеря аппетита;
- периодическое повышение температуры тела;
- потливость по ночам.
- раздражительность, плохой сон;

При появлении симптомов заболевания необходимо обратиться к врачу!

При подозрении на туберкулёз необходимо пройти обследование на исключение туберкулёза. Оно включает:

- рентгенологическое обследование - флюорографию органов грудной клетки;
- тест с аллергеном туберкулёзным рекомбинантным;
- при выявлении патологических изменений в лёгких рентгенологическим методом, назначается двукратный анализ мокроты, нацеленный на поиск кислотоустойчивых микобактерий методом микроскопии и ДНК МБТ молекулярно-генетическим методом. При выявлении МБТ необходима незамедлительная госпитализация в стационар и начало лечения.

У детей туберкулёз выявляют с помощью иммунодиагностических проб. Ежегодно, начиная с одного года, детям проводят туберкулинодиагностику (пробу Манту с 2 ТЕ), с 8 лет – аллерген туберкулёзный рекомбинантный (АТР). Затем по результатам проб проводят рентгенологическое обследование. Иммунодиагностические пробы необходимо делать для раннего выявления туберкулёза, так как начальные его стадии протекают бессимптомно.

Первичное обследование на туберкулёз осуществляют врачи общей лечебной сети. Постановку диагноза на основании углубленного обследования и лечение туберкулёза осуществляют врачи-фтизиатры – специалисты противотуберкулёзных медицинских учреждений, сеть которых распределена по всей стране.

Основные цели лечения

Целью лечения взрослых пациентов с туберкулёзом является ликвидация клинических проявлений туберкулёза и стойкое заживление туберкулёзных изменений с восстановлением трудоспособности и социального статуса.

Как лечить туберкулёз?

Туберкулёз – серьезное заболевание, требующее тщательного и длительного лечения под наблюдением специалиста (врача-фтизиатра). Лечение длительное – 6 и более месяцев. При регулярном приёме препаратов туберкулёз излечим.

Во время проведения курса лечения Ваш врач будет контролировать переносимость противотуберкулёзных препаратов.

Основные реабилитационные мероприятия

Реабилитация пациентов с туберкулёзом — важная медико-социальная проблема, в которой переплетаются вопросы медицинской и социально-трудовой реабилитации. Современное лечение туберкулёза в комплексе с другими реабилитационными мероприятиями, проводимыми в противотуберкулёзных стационарах, санаториях и диспансерах, позволяет добиться восстановления функциональных возможностей большинства пациентов с туберкулёзом, особенно впервые заболевших.

Одновременно осуществляется социально-трудовая реабилитация - восстановление социального статуса переболевшего туберкулёзом человека: возобновление работы в прежней должности, восстановление прежнего отношения к нему сотрудников и членов семьи.

Необходимые меры медицинской профилактики

Всем, кто был в контакте с пациентом с туберкулёзом, а также лицам, у которых проба с аллергеном туберкулёзным рекомбинантным положительна, с профилактической целью назначаются противотуберкулёзные препараты.

Профилактика туберкулёза

Профилактика туберкулёза начинается в родильном доме. Здоровым новорожденным вводят вакцину против туберкулёза на 3 сутки от рождения. Вакцина предохраняет детей раннего возраста от туберкулёзного менингита, развитие которого у не вакцинированных приводит к летальному исходу. В очаге туберкулёзной инфекции (больны родственники) необходимо проводить следующие мероприятия: постоянная влажная уборка, изоляция больного или ребёнка от больного (санаторий), заключительная дезинфекция после изоляции больного.