

**Памятки по туберкулезу**  
**УПРАВЛЕНИЕ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПО КУРСКОЙ ОБЛАСТИ**  
**ОБУЗ «ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ»**

**ПАМЯТКА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА**

Заболеваемость туберкулезом в России является одной из серьезнейших социальных проблем и борьба с ней рассматривается как важнейшая государственная задача.

Решение этой задачи невозможно без понимания населением опасности этой инфекции и представления об основных принципах профилактики.

**Туберкулез** – инфекционная болезнь с затяжным течением, поражающая людей в любом возрасте и уносящая из жизни на всем земном шаре ежегодно не менее 3 млн. человек. Возбудителями туберкулеза являются микобактерии (туберкулезные палочки), открытые в 1882 году Р. Кохом.

Современные социально-экономические условия, а также высокая устойчивость возбудителя к противотуберкулезным препаратам позволяют инфекции в условиях пренебрежения мерами профилактики поражать все слои населения.

Осложнению эпидемической ситуации по туберкулезу способствуют низкие показатели здоровья населения, активность миграционных процессов, сохранение в значительном количестве социально – дезадаптированных групп населения (беженцы, мигранты, переселенцы, бездомные). Остро стоит проблема туберкулеза в тюрьмах.

Среди заболевших с каждым годом все больше становится больных с тяжелыми, остро прогрессирующими формами туберкулеза. Увеличивается число больных с лекарственной устойчивостью микобактерии к противотуберкулезным препаратам, что приводит к хронизации процесса.

В целях **раннего выявления** туберкулеза подростки и взрослые должны регулярно не реже 1 раза в 2 года проходить флюорографию органов грудной клетки. Для распознавания туберкулеза у детей ставят реакцию Манту.

Прививки вакциной БЦЖ или БЦЖ-м являются хорошей защитой от тяжелых форм туберкулеза и летальных случаев от него. Однако в последние годы увеличивается количество безосновательных отказов от вакцинации против туберкулеза, что ведет к значительному росту случаев туберкулеза среди детей и подростков.

**К факторам, способствующим заболеванию туберкулезом, следует прежде всего отнести:**

- неполноценное питание;
- алкоголизм;
- табакокурение;
- наркоманию;
- плохие бытовые условия;
- резкую перемену климата;
- инфекционные и простудные болезни;

- ВИЧ-инфицированность;
- наличие сопутствующих заболеваний (диабет, язвенная болезнь желудка и 12-типерстной кишки, хронические неспецифические болезни легких).

**Источником** инфекции чаще всего является человек, но могут быть и пораженные туберкулезом крупный рогатый скот и птицы.

При заболевании туберкулезом **крупного рогатого скота** (КРС), микобактерии туберкулеза выделяются во внешнюю среду с молоком, фекалиями и мочой животного и зачастую заболевание протекает в скрытой форме, без клинических проявлений. Выделения больного животного создают угрозу заболевания лиц, ухаживающих за животными и употребляющих в пищу молоко и мясо больного животного.

Заболевание начинается незначительными проявлениями, развиваются которые очень медленно, так **что** человек долгое время может не обращать на них внимание.

**Основными признаками туберкулеза могут быть:** слабость, повышенная утомляемость, небольшое периодическое повышение температуры, похудание, кашель, потом – кровохарканье, боли в груди, стойкое повышение температуры тела, потливость (особенно ночью), ознобы, одышка.

Чем позже диагностируется болезнь, тем труднее ее лечить. В случае выявления туберкулеза при наличии симптомов заболевания лечение будет длительным и сложным. Именно поэтому необходимо регулярно проходить флюорографию, чтобы выявить заболевание на ранней стадии, когда оно еще не ощущается. Тогда возможность быстрого излечения без серьезных последствий очень высока.

Лечение туберкулеза осложняется возникновением лекарственной устойчивости, то есть возникновением форм туберкулеза, не чувствительных к имеющимся противотуберкулезным препаратам.

Первостепенная роль в **профилактике** туберкулеза принадлежит здоровому образу жизни, правильному питанию, разумному сочетанию труда и отдыха, оздоровлению условий труда.

**ПОМНИТЕ!** При появлении первых признаков заболевания туберкулезом у Вас или у Ваших родных и близких необходимо немедленно обратиться к врачу!

Следует понимать, что уклонение от обследования может привести к выявлению заболевания уже в тяжелой форме, которое лечится годами и заканчивается инвалидностью и даже смертью, тогда как своевременно выявленный туберкулез может быть излечен без последствий.

Успех или поражение в битве с туберкулезом более, чем наполовину зависит от самого пациента. Его воля, желание выздороветь несмотря ни на что способны творить чудеса.

## 6 ответов на самые актуальные вопросы о туберкулезе

### Памятка для населения

#### 1. Что такое туберкулез и как происходит заражение?

**Туберкулез** - это болезнь, которая вызывается микобактерией туберкулеза. 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) туберкулезом люди не больны туберкулезом, не распространяют туберкулезную 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.

ОБУЗ «Центр медицинской профилактики», 2017г.

## Туберкулез

### Памятка для населения

*Туберкулез – инфекционное заболевание, которое вызывается туберкулезной палочкой (микробактерией).*

Кроме того, что это заболевание инфекционное, большое значение приобретает аллергия, болезнь развивается у людей, которые реагируют на возбудитель туберкулеза.

Огромное значение для развития заболевания имеют нормальные условия жизни людей: питание, быт, контакт с больными туберкулезом, особенно тесный контакт – семейный или производственный.

Заболеваемость зависит от возраста больного. Сегодня чаще заболевают пожилые люди и люди трудоспособного возраста.

В период ухудшения эпидемиологической обстановки в стране необходимо более внимательно относиться к своему здоровью. Пожилые люди часто были инфицированы в годы Великой Отечественной войны и многие из них перенесли первичные формы туберкулеза, происходило самоизлечение, у них остались изменения в легких и лимфоузлах в виде кальцинатов, что может привести к возникновению заболевания.

Ухудшение их здоровья чаще связано со снижением иммунитета, а он зависит от многих условий: увядание некоторых функций организма, несбалансированное питание, психические травмы и другое.

В предыдущие десятилетия большая часть этих людей регулярно проходила флюорографическое исследование и, в случае выявления у них каких-либо изменений, они обследовались, брались на учет с остаточными изменениями, за ними велось наблюдение и по мере необходимости – лечение, в том числе – профилактическое.

В последние годы регулярность обследования нарушена, одна из причин: невозможность пройти исследование, особенно, из отдаленных районов, да и в городах, если некому сопровождать пожилого человека.

Следующая группа риска – больные хроническими заболеваниями легких, сахарным диабетом, язвенной болезнью желудка и 12-и перстной кишки, больные, длительно принимающие гормональные препараты.

Среди следующих групп – чаще мужчины среднего возраста, женщины в детородном возрасте; часто болеющие дети из неблагополучных семей, где неудовлетворительные материально-бытовые условия, у которых прививки либо сделаны несвоевременно, либо некачественно.

Заболевание туберкулезом детей чаще наблюдается при контакте с родителями, родственниками или случайном соприкосновении с больным. Профилактика туберкулеза заключается в создании иммунитета к туберкулезной инфекции, проводя прививки вакциной БЦЖ в роддоме и, повторяя через 5-6 лет, если туберкулезные пробы отрицательные.

В детском возрасте своевременное выявление инфицирования ребенка позволят ежегодное проведение туберкулиновых проб до 12-летнего возраста. При появлении положительной пробы необходимо углубленное исследование с целью раннего выявления туберкулеза и, если даже не найдено изменений, проводится профилактическое лечение, которое позволяет предупредить его.

Вакцинация, которую проводят в роддоме, может защитить от тяжелых форм туберкулезного менингита и милиарного туберкулеза, но не может предупредить заболеваний вообще, однако, если и заболевает ребенок, течение процесса гладкое, без осложнений и хорошо излечивается.

У подростков для раннего выявления туберкулеза проводятся туберкулиновые пробы и флюорографическое исследование легких. У взрослых людей туберкулиновые пробы не играют большой роли в ранней диагностике туберкулеза, большое значение имеет регулярное флюорографическое исследование.

Каковы же основные признаки данного заболевания?

У детей возникают симптомы интоксикации: плохой сон, беспокойство, повышение температуры до субфебрильных цифр (37,2 – 37,4 градуса), чаще всего во второй половине дня, снижение массы тела, увеличение лимфатических узлов: шейных, над- и подключичных, подбородочных, подчелюстных, затылочных, кубитальных.

Лимфоузлы безболезненные, некрупные (с горошину), но их бывает 5-6 групп. Кожные покровы бледные, часто влажные.

У подростков заболевание поначалу малозаметно, но затем протекает чаще остро, с температурой, кашлем, болями в грудной клетке.

У взрослых заболевание характеризуется кашлем, с выделением легко отделяющейся мокроты, в виде единых плевков, чаще по утрам, повышением температуры до 38°C по вечерам, слабостью, плохим аппетитом, недомоганием, повышенной потливостью, плохим сном и настроением. При наличии вышеуказанных признаков, необходимо провести флюорографическое исследование грудной клетки, исследование мокроты.

Туберкулез нередко развивается после перенесения инфекционных заболеваний (в том числе гриппа), которые значительно снижают иммунитет.

У детей снижающим иммунитет к туберкулезу являются инфекционные заболевания: корь, грипп, паротит и другие. Поэтому, если у пациента в течение года появляется несколько раз гриппоподобное заболевание, ему следует провести флюорографию.

В период любых народных невзгод (война, голод, психические травмы) увеличивается число больных туберкулезом, снижается иммунитет

Ухудшение экономических, материально-бытовых условий, наличие большого числа эмигрантов, бомжей, алкоголиков, наркоманов, отсутствие полноценного питания приводят к снижению иммунитетов, коль он снижен, а многие из людей инфицированы, у них развивается туберкулез.

**БУДЬТЕ ВНИМАТЕЛЬНЫ К СВОЕМ ЗДОРОВЬЮ, НЕ РИСКУЙТЕ, РЕГУЛЯРНО ПРОХОДИТЕ ФЛЮОРОГРАФИЮ, ПОЗАБОТЬТЕСЬ О ПРИВИВКАХ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ.**

Туберкулез легче предупредить, а если это невозможно, своевременно выявить и лечить!

ОБУЗ «Центр медицинской профилактики», 2017г.

**Туберкулез у женщин.**

**Памятка для населения**

Эта болезнь стара как мир и была известна более 4000 тыс. лет назад. Она до сих пор является наиболее распространенной на земном шаре. Эту болезнь именовали по разному – «чахотка», «гробовая болезнь», и даже «болезнь русской демократии». Несмотря ни на что она продолжает существовать не просто, доставляя хлопоты, но и унося человеческие жизни.

Следует обратить внимание на особенности туберкулеза у женщин, ведь женщина это будущая или настоящая мать и от ее здоровья в первую очередь зависит здоровье подрастающего поколения, а по большому счету и нации в целом. А наше общество отнюдь не окружает женщин любовью и заботой, подчас заставляя выполнять совершенно не свойственные функции от техногенных процессов до изнурительного физического труда, вознаграждая ее за это мизерной зарплатой и прелестями новой жизни – курением, употреблением алкоголя, постоянными стрессами в основном из-за будущего детей их обучения, трудоустройства, службы в вооруженных силах. А заработная плата не позволяет женщине хорошо питаться, не говоря уже о такой «экзотике» как бананы, апельсины, ананасы и другие полезные витаминосодержащие продукты, часто они просто не по карману нашим женщинам. Все это, разумеется, не способствует укреплению женского здоровья и способности организма противостоять туберкулезной инфекции. Средства массовой информации постоянно обращаются к этой теме. И это не прихоть, а насущная необходимость. С 1991 года заболеваемость туберкулезом стала, неуклонно расти и в целом ситуацию с этой болезнью следует расценивать как крайне напряженную.

Поэтому при появлении слабости, повышенной утомляемости, похудении, потливости, особенно по ночам, кашля с мокротой, болей в грудной клетке, повышением температуры тела следует немедленно обращаться к врачу в поликлинику и обязательно выполнять все предписанные им назначения. Это важно, потому что если болезнь своевременно распознать, то она легче поддается и лечению, и значительно труднее лечить запущенные формы болезни. Следует подчеркнуть, что в своевременном распознавании туберкулеза важную роль играет флюорографическое обследование, так как свыше 75 – 80% всех больных с запущенной формой туберкулеза более 2-х лет не проходили флюорографию. А ведь туберкулез у взрослых женщин часто является «концом песни, запетой у колыбели ребенка».

Сегодня, когда «чахотка» в нашем обществе наступает, первоначальная роль в ее профилактике принадлежит здоровому образу жизни, правильному, полноценному питанию, разумному сочетанию труда и отдыха, оздоровлению условий труда. Вместе с тем большое значение имеют прививки против туберкулеза за вакциной БЦЖ, которые на 85% защищают от развития этой болезни. Не следует забывать и о таких мерах, направленных на повышение сопротивляемости организма туберкулезной инфекции: как физкультура, спорт, закаливание организма, охрана материнства и детства.

ОБУЗ «Центр медицинской профилактики», 2017г.