

Государственное казенное учреждение здравоохранения Тверской области
«Тверской областной клинический противотуберкулезный диспансер»

24 МАРТА-ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ

В марте 1882 года после 17-летних исследований немецкий ученый Роберт Кох доложил на научном обществе об открытии возбудителя туберкулеза. Туберкулез известен человечеству давно. Туберкулезные изменения найдены в мумиях египетских фараонов и скелетах древних животных. У умерших животных и людей в органах и тканях обнаруживались многочисленные мелкие 2-4 мм, очажки-бугорки. В прежние времена он носил название «бугорчатка» от латинского «туберкулом» - бугорок, а у людей название «чахотка» от слова «чихнуть». Доказав инфекционную природу, возбудителя этого заболевания назвали палочкой Коха. В настоящее время врачи пользуются медицинским термином - микобактерия туберкулеза.

Возбудитель туберкулеза передается преимущественно воздушно-капельным путем при разговоре, кашле, чихании больного «открытой» формой туберкулеза. Однако не стоит паниковать - одного «чиха» в трамвае явно не достаточно для заболевания. Нужен более продолжительный контакт и восприимчивость (снижение иммунитета) у человека. После инфицирования микобактериями туберкулеза наступает длительный период, который может продолжаться всю жизнь, когда защитные силы организма не дают развиться заболеванию, но при ослаблении иммунитета, заболевание может возникнуть поражая любые органы и ткани человека.

Примерно у 1 из 10 инфицированных заболевание переходит в активную форму туберкулез. Состояний, приводящих к снижению иммунитета много: плохое и нерегулярное питание, стресс и депрессия, вредные привычки, алкоголизм, наркомания и ряд других заболеваний начиная от гастрита, язвы желудка, диабета и других хронических заболеваний, заканчивая синдромом приобретенного иммунодефицита (ВИЧ - инфекция).

Поэтому заболеть туберкулезом может каждый, не зависимо от социального статуса. Более, чем столетний период изучения и борьбы с туберкулезом, не привел к ликвидации этого заболевания.

По информации Всемирной организации здравоохранения около 2 миллиардов людей - треть населения Земли - инфицировано микобактерией туберкулеза. 9 миллионов человек ежегодно во всем мире заболевают туберкулезом.

В 1993 году ВОЗ признала туберкулез глобальной проблемой человечества, а 24 марта объявлено Всемирным днем борьбы с туберкулезом.

В России борьба с туберкулезом проводится на государственном уровне, частной медицине заниматься лечением туберкулеза запрещено.

В 1900 г. на Пироговском Съезде врачей в Казани была создана постоянная комиссия по изучению туберкулеза.

В 1910 году организована «Всероссийская лига по борьбе с туберкулезом» - общественная организация, существовавшая в основном на благотворительные средства. Она занималась сбором средств для борьбы с туберкулезом, санитарным просвещением, организацией туберкулезных больниц.

Кратность обследования у здоровых людей 1 раз в 2 года, а лица относящиеся к группам риска- это больные с хроническими заболеваниями (язва, диабет, пациенты длительно принимающие гормоны, имеющие заболевания печени, легких или другие хронические заболевания) -1 раз в год.

Ежегодно проходят флюорообследование лица имеющие санитарные книжки. Исходя из клинических наблюдений, туберкулез чаще выявляется у лиц не проходивших обследование более 2 лет в более запущенной стадии с распадом легочной ткани с бактериовыделением, что делает таких пациентов опасными для окружающих.

Прогностически очень важным является выявление заболевания на ранней стадии, до формирования деструктивных изменений (разрушения легочной ткани).

Лечение на ранней стадии заболевания более эффективно, короче по времени и не приводит к инвалидизации пациента. Например: очаговая форма может лечиться в дневном стационаре в течении 2 месяцев с последующим амбулаторным приемом препаратов еще 4-6 месяцев, а кавернозная форма лечится 5-6 месяцев в круглосуточном стационаре, возможно хирургическое удаление части легкого и последующий прием препаратов в течении 8-12 месяцев. Препараты для лечения туберкулеза весьма дорогостоящие, в аптеках не продаются, а выдаются в диспансере.

Важным направлением борьбы с туберкулезом является профилактика заболевания, которая проводится по разным разделам - медицинская, социальная, санитарная профилактика, как составные части Федеральной программы борьбы с туберкулезом. Основные методы профилактики у детей - вакцинация БЦЖ, эффект профилактики сохраняется 7-10 лет. В соответствии с Национальным календарем прививок вакцинацию проводят в роддоме при отсутствии противопоказаний в первые 3-7 дней жизни ребенка, далее в 7 лет, с 7 до 17 лет ставится диаскин-тест. Туберкулинодиагностика у детей проводится ежегодно.

С 15 лет проводится флюорографическое обследование.

Профилактикой туберкулеза у взрослых является ежегодное флюорографическое обследование у граждан, относящихся к группам риска и 1 раз в 2 года у остального населения, для выявления заболевания на ранних стадиях.

Для успешного проведения профилактики туберкулеза необходимо уделять внимание повышению невосприимчивости населения к инфекции. Это прежде всего полноценное и регулярное питание, продукты питания должны быть полноценными и содержать в количественном и качественном отношении все необходимые ингредиенты и витамины. Туберкулез относится к контролируемым, т.е. управляемым инфекциям и проведение четких и своевременных мероприятий по профилактике позволяет добиться значительно о уменьшения распространения этого заболевания.

Своевременное выявление и правильное непрерывное лечение почти всегда заканчиваются клиническим выздоровлением.

Излечится можно при строгом соблюдении назначенного врачом режима лечения и регулярного применения противотуберкулезных препаратов. Очень важно не прерывать лечения, даже если улучшилось самочувствие и исчезли симптомы болезни. В это время в организме еще сохраняются микобактерии туберкулеза и могут вызвать обострение болезни.

Туберкулез излечим!

Кратность обследования у здоровых людей 1 раз в 2 года, а лица относящиеся к группам риска- это больные с хроническими заболеваниями (язва, диабет, пациенты длительно принимающие гормоны, имеющие заболевания печени, легких или другие хронические заболевания) -1 раз в год.

Ежегодно проходят флюорообследование лица имеющие санитарные книжки. Исходя из клинических наблюдений, туберкулез чаще выявляется у лиц не проходивших обследование более 2 лет в более запущенной стадии с распадом легочной ткани с бактериовыделением, что делает таких пациентов опасными для окружающих.

Прогностически очень важным является выявление заболевания на ранней стадии, до формирования деструктивных изменений (разрушения легочной ткани).

Лечение на ранней стадии заболевания более эффективно, короче по времени и не приводит к инвалидизации пациента. Например: очаговая форма может лечиться в дневном стационаре в течении 2 месяцев с последующим амбулаторным приемом препаратов еще 4-6 месяцев, а кавернозная форма лечится 5-6 месяцев в круглосуточном стационаре, возможно хирургическое удаление части легкого и последующий прием препаратов в течении 8-12 месяцев. Препараты для лечения туберкулеза весьма дорогостоящие, в аптеках не продаются, а выдаются в диспансере.

Важным направлением борьбы с туберкулезом является профилактика заболевания, которая проводится по разным разделам - медицинская, социальная, санитарная профилактика, как составные части Федеральной программы борьбы с туберкулезом. Основные методы профилактики у детей - вакцинация БЦЖ, эффект профилактики сохраняется 7-10 лет. В соответствии с Национальным календарем прививок вакцинацию проводят в роддоме при отсутствии противопоказаний в первые 3-7 дней жизни ребенка, далее в 7 лет, с 7 до 17 лет ставится диаскин-тест. Туберкулинодиагностика у детей проводится ежегодно.

С 15 лет проводится флюорографическое обследование.

Профилактикой туберкулеза у взрослых является ежегодное флюорографическое обследование у граждан, относящихся к группам риска и 1 раз в 2 года у остального населения, для выявления заболевания на ранних стадиях.

Для успешного проведения профилактики туберкулеза необходимо уделять внимание повышению невосприимчивости населения к инфекции. Это прежде всего полноценное и регулярное питание, продукты питания должны быть полноценными и содержать в количественном и качественном отношении все необходимые ингредиенты и витамины. Туберкулез относится к контролируемым, т.е. управляемым инфекциям и проведение четких и своевременных мероприятий по профилактике позволяет добиться значительно о уменьшения распространения этого заболевания.

Своевременное выявление и правильное непрерывное лечение почти всегда заканчиваются клиническим выздоровлением.

Излечить можно при строгом соблюдении назначенного врачом режима лечения и регулярного применения противотуберкулезных препаратов. Очень важно не прерывать лечения, даже если улучшилось самочувствие и исчезли симптомы болезни. В это время в организме еще сохраняются микобактерии туберкулеза и могут вызвать обострение болезни.

Туберкулез излечим!