

Это должен знать каждый

Во второй половине 80-х годов XX столетия создалось впечатление, что профессия фтизиатра со дня на день канет в Лету и армии борцов с чахоткой придётся искать новую профессию.

Однако с начала 90-х годов в Беларуси, да и во многих уголках мира, туберкулёз вновь стал проблемой. Он преобразился и отбросил нас в прошлый век по многим своим проявлениям. Обширные и скоротечные процессы в лёгких, поражения костей, мочеполовой и нервной систем, глаз, лимфатических узлов стали встречаться всё чаще.

Туберкулез – инфекционное заболевание, которое вызывается микобактерией туберкулеза, характеризуется развитием специфических гранулем в различных органах и разнообразной клинической картиной. Наиболее часто поражаются легкие, лимфатическая система, кости, суставы, мочеполовые органы и нервная система. При отсутствии лечения болезнь прогрессирует и может заканчиваться летальным исходом. Считается, что туберкулез – болезнь людей низкого достатка. Однако важно знать, что с этой болезнью может встретиться любой человек, независимо от его социального статуса.

Заболевание распространяется от человека к человеку по воздуху. При кашле, чихании или отхаркивании люди с легочным туберкулезом выделяют в воздух бактерии. Для инфицирования человеку достаточно вдохнуть лишь их незначительное количество. Около одной трети населения мира имеют латентный (т.е. скрытый) туберкулез. Это означает, что люди инфицированы микобактериями, но еще не заболели и не представляют угрозу для окружающих. Риск того, что инфицированные заболеют на протяжении своей жизни, составляет всего лишь 10%. Однако люди с ослабленной иммунной системой, такие как люди с ВИЧ, недостаточностью питания, диабетом или люди, злоупотребляющие алкоголем и табаком, подвергаются гораздо более высокому риску заболевания.

Когда у человека развивается активный туберкулез (болезнь), симптомы (такие как кашель, лихорадка, ночной пот, потеря веса) могут быть умеренными в течение многих месяцев. Иногда течение болезни может быть бессимптомным. Это приводит к позднему обращению за медицинской помощью и к передаче бактерий другим людям. За год человек, больной туберкулезом, может инфицировать до 10-15 других людей, с которыми он имеет тесные контакты.

Профилактикой туберкулеза является ежегодное диспансерное наблюдение пациентов и выявление заболевания на ранних стадиях. С этой целью взрослым необходимо проходить флюорографическое обследование в поликлинике с кратностью, зависящей от профессии, состояния здоровья и принадлежности к различным группам риска. Немаловажной является

рациональная организация труда и отдыха, здоровый образ жизни, соблюдение правил личной гигиены. Занятия физической культурой и спортом способствуют мобилизации жизненных сил организма и, как следствие, снижают риск заболевания туберкулёзом.

Необходимо обучить больного туберкулезом и членов его семьи санитарно-гигиеническим навыкам. Очень важно воспитать у больного правильные навыки обращения с мокротой, посудой, предметами личного пользования, что практически делает его не опасным для окружающих. Бацилловыделитель должен иметь две индивидуальные плевательницы (одной он пользуется, а во второй мокрота дезинфицируется). Посуду моют отдельно и вытирают полотенцем, предназначенным только для больного. Верхнюю одежду как можно чаще проветривают на солнце и не реже 2 раз в год дезинфицируют в паровых или параформалиновых камерах. Больной должен пользоваться отдельным полотенцем, хранить отдельно свое белье и стирать его после предварительного обеззараживания. Все вышеуказанные мероприятия укладываются в понятие текущей дезинфекции, которую осуществляет больной или взрослые члены семьи под контролем медицинских работников.

Соблюдение этих простых правил позволит свести к минимуму риск заражения туберкулезом и уберечь себя и Ваших близких.