Автор: Е. Иванова, врач-фтизиатр (заведующий) противотуберкулезного отделения



Ежегодно в мире заболевает туберкулезом 10 млн. человек, 3 млн. умирают, из них 8 тыс. ежедневно.... И это далеко не полные статистические данные. По данным Всемирной организации здравоохранения у 1/3 населения нашей планеты туберкулезная палочка уже содержится в организме.

Как это ни банально, среди причин распространенности заболевания в нашей стране - элементарные непросвещенность и безграмотность. Отсутствие информации, как водится, рождает предрассудки и мифы.

МИФ 1. Туберкулезом болеют только бедные или малообеспеченные люди. Утверждение, что богатые, благополучные, хорошо питающиеся и довольные собой люди не болеют туберкулезом - миф. Свидетельство тому - многочисленные случаи заболевания в элитных столичных кругах, а также длинный список знаменитостей, в различное время болевших туберкулезом. Палочка Коха не различает социального статуса и с одинаковой эффективностью заражает бедных и богатых. Высокий темп жизни, информационный прессинг, постоянная "нехватка времени", а, следовательно, нерегулярное и несбалансированное питание - это все стрессовые моменты, которые приводят к снижению защитных сил организма и способствуют развитию заболевания. Вместе с тем, туберкулез - безусловно, социальная болезнь. Туберкулез - заболевание, которое напрямую зависит от образа жизни населения, качества питания. Большое количество людей, которые не могут полноценно питаться, стрессы, социальная необустроенность - все это существенно повышает риск заражения и развития туберкулеза. Туберкулезом можно заразиться только от больного человека, который выделяет палочку туберкулеза, при непосредственном контакте с ним (аэрогенный путь передачи). Заразится можно где угодно - в магазине, в общественном транспорте, в гостях. Возбудитель этой опасной болезни - микобактерия туберкулеза была открыта в 1882 году немецким ученым Робертом Кохом. С тех пор она называется палочкой Коха. Микобактерии туберкулеза крайне устойчивы холоду, теплу, влаге и свету. В уличной пыли палочки Коха сохраняются в течение трех месяцев, столько же они могут оставаться живыми на страницах книг. В воде микобактерии туберкулеза сохраняются в течение 150 дней, а в молоке и молочных продуктах - 8-10 мес., в речной воде живут до 5 мес., в грунте 1 - 2 мес. При температуре -23 градуса палочки Коха сохраняют жизнеспособность на протяжении... семи лет. Но прямые солнечные лучи убивают их при воздействии в течение 2-6 часов и при нагревании до температуры выше плюс 85

градусов микобактерии гибнут через полчаса. Палочка Коха гибнет при воздействии на нее хлорсодержащих веществ.

МИФ 2. Если в организм попала туберкулезная палочка, то человек обязательно заболеет туберкулезом. Не каждый, получивший палочку Коха, немедленно заболевает. Из 100 человек, зараженных туберкулезной палочкой, заболевает лишь 5, остальные спокойно сосуществуют с ней, их иммунная система в течение длительного времени держит туберкулезную палочку под контролем. Медики их называют "инфицированные туберкулезом". Однако, в случае ослабления защитных сил организма, дремлющая палочка Коха может начать размножаться и вызвать болезнь. Это как мина замедленного действия. Что же способствует "взрыву этой мины"? Качество питания. Существуют веские доказательства того, что голодание или недостаточность питания, несбалансированное питание, снижают сопротивляемость организма. Ведь повышенное потребление в пищу белков (мяса, молока, творога, яиц), животных жиров (сливочного масла) и витаминов во все времена было одним из основных методов лечения туберкулеза. Курение табака и употребление большого количества алкоголя, употребление в пищу продуктов, содержащих консерванты, пищевые красители, стабилизаторы значительно снижают защитные силы организма. Другие заболевания. Туберкулезу также подвержены ВИЧ инфицированные, больные диабетом, лейкозами. Стресс. Доказано, что стресс и депрессия отрицательно влияют на состояние иммунной системы. А мы все сейчас находимся в состоянии "хронического" стресса.

МИФ 3. Миф о том, что давно минули те времена, когда болезнь, называемая в прошлом чахоткой, была неизлечима, а сегодня туберкулез хорошо лечится. Вы глубоко ошибаетесь, она не побеждена до сих пор. Увы, она среди нас. В данную минуту, когда вы читаете эту статью, где-то на земле от туберкулеза умирает один человек. Причем сейчас, когда появились разные эффективные лекарственные препараты, туберкулез вернулся к людям в своей новой, устойчивой к большинству лекарств форме. Ведь раньше, когда не были созданы противотуберкулезные препараты, чахотку лечили усиленным питанием и климатом (это Южный берег Крыма). Выживали только те, у кого защитные силы организма смогли "мобилизовать" себя и справится с туберкулезной инфекцией. В лечении туберкулеза самое главное - четкое соблюдение всех рекомендаций врача. Неправильное лечение (нерегулярный прием препаратов, прием не всех, назначенных врачом лекарств, раннее прекращение лечения) приносит больше вреда, чем пользы, так как оно превращает легко излечимую форму болезни в трудно излечимый лекарственно-устойчивый туберкулез. И тогда уже вылечить туберкулез - долгая, мучительная, дорогостоящая и не всегда успешная процедура. И если такой больной заразит кого-то своими лекарственно-устойчивыми палочками туберкулеза, то шансы на излечение у этого человека тоже невелики. Сегодня для врачей-фтизиатров это проблема! Правильное лечение обычного (чувствительного) туберкулеза почти всегда заканчивается полным выздоровлением. К сожалению, сегодня лишь 65 % больных излечивается от лекарственно-устойчивого туберкулеза.

МИФ 4. Туберкулезом поражаются только легкие у человека. Туберкулез поражает все органы и ткани человека: глаза, кости, кожу, мочеполовую систему, кишечник, головной мозг и т. д. Но чаще всего встречается туберкулез легких. Поэтому, в зависимости от места поражения, микобактерии могут выделяться во внешнюю среду от больного туберкулезом с мокротой (при туберкулезе органов дыхания), калом (при туберкулезе желудочно-кишечного тракта), мочой или спермой (при туберкулезе мочеполовой системы), с язв, свищей (при туберкулезе кожи, лимфатических узлов или костей со свищами) и т. д.

МИФ 5. Мне стыдно даже подумать, что у меня туберкулез, ведь я чувствую себя вполне нормально. Сегодня уже не стыдно. Очень часто сегодня людям некогда обращать внимания и задумываться о причинах усталости или просто недомогания, и когда обнаруживается болезнь, то, как правило, это уже "далеко зашедшая" форма туберкулеза. Чем раньше Вы у себя обнаружите причины недомогания, тем больше шансов вновь обрести здоровье. Каковы признаки, по которым можно заподозрить туберкулез? Это резкая потеря в весе (5-10 и более кг), слабость, разбитость, потливость, особенно по ночам, снижение работоспособности, снижение аппетита. На повышение температуры тела заболевший может и не обратить внимание, т. к. при туберкулезе она не бывает высокой, обычно 37-37,5°С и чаще повышается к вечеру. Боли в грудной клетке и кашель не всегда сопровождают начало заболевания, но при дальнейшем развитии туберкулезного процесса в легких эти проявления могут начать беспокоить больного. Все указанные симптомы могут быть обусловлены и другими заболеваниями, но при сохранении любого из них в течение трех недель и более необходимо подумать о туберкулезе и провести специальное обследование. Как известно: "Болезнь лучше предупредить, чем лечить".

МИФ 6. Беларусь пострадала от аварии на Чернобыльской АЭС, и рентген - обследование жителям Беларуси вредно, его нужно проводить только в исключительных случаях, потому что это несет дополнительную лучевую нагрузку. Если говорить о профилактике и предупреждении туберкулеза, то для этого грозного заболевания "исключительных" случаев не бывает. А если "он" наступает, то, как правило, это уже далеко запущенный, распространенный, "цветущий" туберкулез. Поэтому, для своевременного выявления туберкулеза необходимо ежегодно проводить флюорографическое обследование легких. Одно-два рентгеновских обследования в течение года абсолютно безопасны для здоровья человека, даже для того, кто напрямую пострадал от аварии на ЧАЭС. Ведь, как уже говорилось, туберкулез может протекать без явных клинических симптомов, и начальные стадии его можно выявить лишь при своевременном рентгенологическом обследовании.