

Автор: Т.Куденьчук, заместитель главного врача о медицинской реабилитации и экспертизе



24 марта 1882 года немецкий микробиолог **Роберт Кох** объявил об открытии бактерии — **возбудителя туберкулеза.**

Через 100 лет этот день решением ВОЗ был объявлен **всемирным днем борьбы с этой инфекцией**

Туберкулез остается самой смертоносной инфекцией. Ежедневно от этой предотвратимой и излечимой болезни умирают 4 тысячи человек, еще 30 тысяч заболевают.

Туберкулезная микобактерия — возбудитель очень живучий во внешней среде. Он может оставаться жизнеспособным около года в почве, воде, жилых помещениях и даже в некоторых продуктах — молоке, масле, сыре. В уличной пыли микобактерия будет жить до 8-12 дней, в книгах до 3 лет. И даже к кислотам, щелочам и спиртам у нее есть устойчивость. А вот прямые солнечные и ультрафиолетовые лучи убивают палочку Коха в течение нескольких минут, однако в темноте они сохраняют жизнеспособность, гораздо дольше и могут оставаться в воздухе во взвешенном состоянии в течение длительного времени, при кипячении она разрушается за 45 минут.

Туберкулез передается воздушно-капельным путем от человека к человеку. Источником туберкулезной инфекции являются люди с туберкулезом легких или гортани, которые распространяют возбудителей болезни при кашле, чихании, пении. Заражение возможно именно при условии ослабленного иммунитета. Риск передачи

зависит от длительности контакта в плохо проветриваемом тесном помещении, которые вместе находятся в замкнутом пространстве в течение продолжительного или многократно повторяющихся периодов времени.

Человеку, являющемуся источником инфекции, не был поставлен диагноз, и поэтому он не прошел или не получил адекватного лечения, чтобы перестать быть источником инфекции. Заболевание развивается, как правило, в течение 2-х недель и подтверждается двумя отрицательными результатами двух бактериоскопий мокроты. Больной легочным туберкулезом, который не прошел лечение, в среднем в год заражает от 10 до 15 человек.

Инфицирование означает присутствие в организме бацилл туберкулеза, но подавляющее большинство инфицированных людей не заболевают. Туберкулез может в течение многих лет оставаться неактивным, хотя риск развития болезни наиболее значителен в первый год. Это называется латентной (скрытой) туберкулезной инфекцией. Вместе с тем, ослабление иммунной системы (а также ВИЧ-инфекция) может привести к активизации туберкулезной инфекции и развитию болезни. Люди, живущие с ВИЧ, подвергаются более высокому риску развития заболевания туберкулезом, но они не представляют собой более значительный источник инфекции, чем другие люди с туберкулезом – нередко это происходит прежде, чем они узнают, что ВИЧ-инфицированы. Наряду с этим высокому риску подвергаются медработники, число которых с каждым годом увеличивается.

К простым мерам профилактики относятся:

- соблюдение правил гигиены при откашливании: прикрывать нос и рот куском ткани, бумажным носовым платком при кашле и чихании;
- естественная вентиляция: открывать окна и проветривать помещения;

- раздельное содержание людей с подозрением на туберкулез, когда вероятность того, что они являются источником инфекции и других людей, особенно наиболее уязвимых, таких как дети и люди, живущие с ВИЧ;

- оперативная диагностика и начало лечения туберкулеза для сокращения периода времени, в течение которого больной является источником инфекции для других.

Туберкулез – заболевание длительное. Психологически тяжело много месяцев подряд принимать каждый день горсть таблеток, и когда пациенту становится лучше к нему приходит мысль: «Может, я немного отдохну от лечения?» Задача врача не упустить этот момент и правильно ориентировать пациента на продолжение терапии, чтобы не возник мультирезистентный туберкулез (когда болезнь не реагирует на многие препараты и требуется очень дорогостоящее и долгое лечение).

Заболевание излечимо, но еще лучше болезнь предотвратить, прибегая к ежегодным профилактическим обследованиям, соблюдая здоровый образ жизни.

Необходимо знать, что на ранних стадиях болезнь можно выявить только флюорографическим методом сканирования грудной клетки.