

24 марта – Всемирный день борьбы с туберкулезом

Туберкулез – одно из наиболее часто встречаемых инфекционных заболеваний, чаще всего поражающее органы дыхания, хотя встречается и туберкулез других органов и систем (нервной, пищеварительной, лимфатической, мочеполовой; мозговых оболочек, костей и суставов, кожи, глаз и прочих органов).

Сотни лет человечество борется с этой инфекцией и не может победить.

Почему Всемирный день борьбы с туберкулезом отмечается 24 марта?

В 1993 г. Всемирной организацией здравоохранения туберкулез был объявлен национальным бедствием, а день 24 марта – Всемирным днем борьбы с туберкулезом. Именно 24 марта в 1882 году немецкий микробиолог Роберт Кох объявил о сделанном им открытии возбудителя туберкулеза.

Как можно заразиться туберкулезом?

Источник инфекции – это заразный больной, выделяющий микобактерии в окружающий воздух при кашле, чихании, разговоре. Риск воздействия инфекции значительно повышается при контакте между двумя людьми на достаточно близком расстоянии или в закрытом пространстве, где воздухообмен недостаточен.

Туберкулезная палочка очень устойчива в окружающей среде, поэтому больной туберкулезом является источником инфекции.

Один больной заразной формой туберкулеза за год инфицирует 20 человек вокруг себя.

Какова ситуация с туберкулезом в Гродненской области?

В 2016 году было зарегистрировано 289 случаев туберкулеза, из них 9 человек ВИЧ-инфицированных. Из общего числа заболевших: дети - 2 чел, подростки - 1 чел.

Из числа заболевших 203 человека с бактериовыделением.

Умерло всего – 44 чел. (4,2 на 100 тыс.населения).

Ежегодно регистрируются случаи рецидива заболевания у ранее леченных больных, в 2016 году зарегистрировано 64 случая.

В 2016 году 218 больных туберкулезом выявлено при профилактических осмотрах. Статистика говорит о другом: преимущественно заболевают лица в возрасте от 18 до 54 лет, причем мужчины в 2 раза болеют чаще и в 4 раза умирают чаще, чем женщины.

Какие факторы риска, способствуют развитию туберкулеза?

- 1) изменения, происходящие в слизистой оболочке бронхов при воздействии табачного дыма, производственных факторов;
- 2) контакт с туберкулезной инфекцией и его продолжительность;
- 3) злоупотребление алкоголем;
- 4) сахарный диабет;
- 5) прием кортикостероидов;
- 6) неполноценное питание;
- 7) заключение в тюрьме;
- 8) наличие ВИЧ-инфекции;
- 9)

Где можно пройти обследование?

Флюорографическое обследование грудной клетки можно сделать в поликлинике по месту жительства, а также в рентгенкабинете УЗ «Гродненский областной клинический центр «Фтизиатрия» (далее Центр), который работает ежедневно с 8.00 до 17.00 кроме субботы и воскресенья по адресу г. Гродно, ул. Кирова, 14.

При подозрении на туберкулез участковый врач или врач-специалист после клинического обследования направит на консультацию к фтизиатру в противотуберкулезный диспансер или кабинет.

Ежегодно флюорографическое обследование проходят более тысячи жителей нашего города. При себе необходимо иметь паспорт. Необходимо помнить, что флюорографическое обследование необходимо проходить не реже, чем раз в два года, а населению из групп риска по туберкулезу - один раз в год.

Как уберечься от заболевания туберкулезом?

Чтобы не заболеть туберкулезом, необходимо соблюдать следующие меры профилактики:

- 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 гигиены дома, на улице, в школе, на работе

Какие симптомы туберкулеза и как его выявить?

1. Симптомы воспалительного бронхолегочного заболевания (продуктивный сухой кашель более 3-х недель, кровохарканье, боли в грудной клетке, связанные с дыханием).

2. Интоксикационные симптомы более 3-х недель (повышение температуры тела, слабость, потливость, потеря массы тела).

Единственным способом выявить болезнь на ранних этапах развития являются флюорографическое обследование органов грудной клетки и исследование мокроты на микобактерии туберкулеза. Для профилактических осмотров населения область хорошо оснащена рентгеновскими аппаратами нового типа («Пульмоэкспресс») с низкой лучевой нагрузкой. Бактериологические лаборатории укомплектованы современным оборудованием и расходными материалами, включая автоматизированные системы для ускоренной детекции наличия микобактерий туберкулеза, которые позволяют, по сравнению с обычным исследованием, в 2,5 раза сократить время получения результатов. Используются экспресс-методы молекулярно-генетической диагностики (метод ПЦР), что позволяет проводить детекцию наличия микобактерий туберкулеза и определения устойчивости к рифампицину. Проблема диагностики заболевания важна, так как своевременный диагноз туберкулеза необходим для своевременного раннего назначения лечения пациента.

Излечим ли туберкулез?

Лечение больных туберкулезом – серьезная и сложная задача, требующая концентрации усилий медицинских работников, самого пациента и членов его семьи.

Если сроки лечения пациентов с впервые выявленным лекарственно - чувствительным туберкулезом в ранней стадии болезни составляют 6 месяцев, то при формах с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя достигают 20- 24 месяцев.

В настоящее время фтизиатрическая практика располагает значительным арсеналом противотуберкулезных лекарственных средств, используемых для лечения пациентов с мультирезистентными формами. Разработаны эффективные схемы и режимы противотуберкулезной терапии. Главными условиями лечения туберкулеза являются своевременное выявление путем профилактических осмотров и раннее обращение больных за специализированной медицинской помощью к врачу-фтизиатру. Больной туберкулезом должен ежедневно принимать лечение в полном объеме, предписанном ему врачом. Перерывы в лечении приводят к развитию устойчивой к лекарствам формы туберкулеза, вылечить которую намного сложнее.

Только выполняя весь комплекс мероприятий, можно стабилизировать ситуацию по туберкулезу и в дальнейшем снизить заболеваемость.

Каждый человек в отдельности должен соблюдать принципы грамотного питания, избавляться от вредных привычек, заниматься физкультурой и проходить ежегодное флюорографическое обследование на туберкулез.

Ведущим учреждением, координирующим борьбу с туберкулезом в области, является УЗ «Гродненский областной клинический центр «Фтизиатрия»». Ежегодно проводится более 2000 консультаций пациентов, при необходимости осуществляется их госпитализация в клинику Центра. Организована работа республиканского и областного консилиума по лечению лекарственно-устойчивого туберкулеза.

В ежедневном режиме функционирует горячая линия по туберкулезу (главный врач 43 33 57; зав. поликлиническим отделением 74 61 93).

Вся информация по борьбе с туберкулезом, по оказанию бесплатных и платных услуг населению представлена на сайте центра <http://www.grodnotub.by>. Адрес: 230017 г. Гродно, Бульвар Ленинского Комсомола, 55, тел. (0152) 43 01 57, факс 43 26 53

***Мы выявляем и лечим туберкулез!
Профилактика, диагностика и лечение туберкулеза в Гродно, как и во
всей Республике Беларусь, БЕСПЛАТНЫ!***

Главный врач
УЗ «ГОКЦ «Фтизиатрия»

В.И. Калач