

Общее понятие о туберкулезной инфекции

Туберкулез – это хроническая инфекция с длительным периодом выделения возбудителя, многообразием клинических проявлений, поражением различных органов и систем.

Источником инфекции при туберкулезе является больной человек, выделяющий микобактерии туберкулеза в окружающую среду. Микобактерии туберкулеза находятся в мокроте, моче, фекалиях, поте, слезах, слюне. Микобактерии чрезвычайно устойчивы во внешней среде. Степень заразности больного человека для окружающих во многом зависит от формы заболевания и массивности бактериовыделения. Место проживания больного туберкулезом человека, выделяющего микобактерии, называют очагом. Другим источником заражения могут быть животные и, прежде всего, крупный рогатый скот.

Основной путь передачи инфекции – воздушно-капельный, воздушно-пылевой. Существуют и другие пути передачи туберкулезной инфекции – пищевой, водный, контактный.

Определенного инкубационного периода при этой болезни нет. У инфицированного человека существует очаг дремлющей инфекции, возбудитель находится в виде маловирулентной безоболочечной формы. Микобактерии, в организме человека, сохраняют жизнеспособность в течение всей жизни инфицированного, не причиняя ему вреда. К клинически выраженному заболеванию могут привести неблагоприятные факторы внешней среды, появление тяжелых сопутствующих заболеваний или новое инфицирование высоковирулентным штаммом.

Наиболее частая форма болезни - туберкулез легких. Реже встречаются внелегочные формы туберкулеза - костей, почек, глаз. Внелегочные формы туберкулеза сложно диагностируются, а запоздалое выявление часто приводит больного человека к инвалидности.

Туберкулезная инфекция с самого начала протекает вяло и многие признаки заболевания прогрессируют постепенно. Самочувствие заболевшего долгое время не нарушено. Постепенно появляется общая немотивированная слабость. Исчезает аппетит, снижается масса тела. Возникает одышка при незначительных физических усилиях. Кашель в виде сухого покашливания без отхождения мокроты. Отмечается лихорадочный блеск в глазах. Отмечается частая смена настроения – от повышенной возбудимости до потери интереса к окружающей среде. Туберкулез обычно принимает маску какого – либо хронического неспецифического заболевания.

Меры предосторожности - комнату, в которой находится больной, необходимо регулярно проветривать и подвергать влажной уборке. Не следует

допускать благоприятного для распространения микобактерий накопления пыли;

- посудой и предметами личной гигиены больного не должны пользоваться другие люди;

- при кашле или чихании больному следует прикрывать рот чистым платком или, в крайнем случае, тыльной стороной ладони. Отхаркиваемую мокроту следует сплевывать в платок или бумажную салфетку, а ещё лучше – в специальный приемник;

- жилище больного открытой формой туберкулеза необходимо подвергать дезинфекции.

Диагностика – самый простой метод диагностики туберкулеза – **флюорография** (рентгенологическое исследование). Другой способ диагностики туберкулеза – **проба Манту** (при обследовании детей). Раннее и своевременное выявление больных туберкулезом является необходимым условием для быстрого и полного излечения больного. С помощью флюорографии, помимо туберкулеза, можно выявить и другие заболевания: онкологические заболевания органов грудной полости, врожденные аномалии развития видимого скелета и легких, профессиональные болезни легких, патологию сердца.

Противопоказана флюорография с профилактической целью детям до 15 лет и беременными женщинам.

Помните!
Ваше здоровье – ценный дар,
Берегите его!