

Памятка по туберкулёзу

Russisch



Deutsches Zentralkomitee
zur Bekämpfung der Tuberkulose

Немецкий центральный комитет
по борьбе с туберкулёзом

Что такое туберкулёз?

Туберкулёз – это инфекционное заболевание, которое вызывает возбудитель *Mycobacterium tuberculosis*.

Заражение

В настоящее время заражение бактериями туберкулёза происходит практически только через дыхательные пути от человека к человеку. Больной открытой формой туберкулёза распространяет вокруг себя при разговоре, чихании или кашле вместе с выдыхаемым воздухом мельчайшие капельки, содержащие микобактерии туберкулёза. Их могут вдохнуть другие люди. Заражение микобактериями туберкулёза, выделяемыми из других органов, за исключением легких (например, микобактериями, выделяемыми из почек в мочу), через инфицированные предметы или одежду происходит крайне редко. Наиболее серьёзная опасность заражения имеется

при тесных и частых контактах с людьми, больными туберкулёзом, которые с выдыхаемым воздухом распространяют микобактерии туберкулёза (открытая форма туберкулёза). Опасность заражения тем серьёзнее, чем длительнее и теснее контакты с больным и чем больше микобактерий он выделяет.

Распространение болезни в организме

Внедрение микобактерий в организм вызывает в тканях лёгких реакцию. Защитные силы организма образуют антитела против микобактерий туберкулёза; микобактерии, попавшие в организм при выдыхании воздуха, окружаются и захватываются клетками. Примерно через 6 недель после попадания бактерий в организм с помощью туберкулиновой пробы (см. ниже) можно установить, произошло ли заражение микобактериями. Лишь около 10 % людей, зараженных микобактериями, заболевают туберкулёзом, остальные 90 % приобретают определённый иммунитет против последующих заражений туберкулёзом. Некоторые люди, особенно со сниженным иммунитетом, сразу же заболевают туберкулёзом. В легких образуется очаг туберкулёза, который можно увидеть на рентгеновском снимке. Когда этот очаг распадается, то процесс может распространиться на ветви трахеи (bronхи). В таком случае выбрасываемый при кашле воздух содержит микобактерии. Это называется открытой формой туберкулёза. Из очага в лёгких туберкулёз может распространиться по всему организму, и в других органах могут образоваться туберкулёзные очаги воспаления (например, на рё-

берной плевре, в почках, костях, мозговой оболочке, половых органах).

Признаки заболевания

Часто заболевший туберкулёзом вследствие медленного развития болезни не ощущает никаких признаков или же обнаруживает лишь нехарактерные симптомы, например, такие как:

- кашель или покашливание, иногда с кровохарканьем
- снижение веса тела
- утомляемость
- потеря аппетита
- несколько повышенная температура, особенно во второй половине дня
- ночное потоотделение
- колющая боль в груди

Однако, иногда бывает, что пациент, выделяющий микобактерии, не чувствует себя больным. Кашель, который продолжается дольше 3-х недель, и чувство усталости, несмотря на достаточный сон, должны послужить поводом для обращения к врачу. Очень важно, чтобы при перечисленных признаках недомогания люди помнили о заболевании туберкулёзом.

Диагноз туберкулёза

Какими же возможностями для обследования обладает Ваш врач, чтобы установить, не заразились ли Вы микобактериями и не заболели ли Вы туберкулёзом?

1. Туберкулиновая проба

Туберкулиновая проба – это кожный тест,

который производят на предплечье. Если обследуемый однажды заразился микобактериями, то на месте пробы через 4-7 дней появляется маленький осязаемый узелок. Значит, результат пробы положительный.

2. Рентгеновский снимок лёгкого

Если туберкулиновая проба положительная или имеется подозрение на заболевание туберкулёзом, то делают рентгеновский снимок лёгкого. Если на рентгеновском снимке видны патологические изменения, врач все еще не будет уверен, вызваны ли они туберкулёзом. Диагноз туберкулёза можно поставить только лишь при обнаружении возбудителя.

3. Выявление возбудителя

Как правило, возбудитель обнаруживают в мокроте пациента. Если в мокроте имеется большое количество микобактерий туберкулёза, то их можно увидеть даже при простом окрашивании под микроскопом. Если пациент выделяет немного микобактерий, то их можно обнаружить только при помещении в культуру, в которой они размножаются. Исследование этим методом занимает 6-8-10 недель до получения результата.

4. Бронхоскопия

При определенных обстоятельствах для постановки окончательного диагноза необходима бронхоскопия.

Лечение

Целью лечения является уничтожение микобактерий туберкулёза, чтобы больной

выздоровел. В настоящее время лечение длится, как правило, 6, иногда 9–12 месяцев. Поскольку микобактерии по-разному реагируют на различные лекарства, необходимо в начале лечения одновременно принимать 3–4 препарата. Через два месяца лечение продолжают уже 2 лекарствами. Даже если пациент вскоре после начала лечения чувствует себя много лучше и не выделяет больше микобактерий, все же обязательно нужно, чтобы он ежедневно принимал все назначенные лекарства в течение достаточно длительного времени.

Без оптимального сотрудничества пациента и врача против туберкулеза бессильны даже лучшие лекарства.

Предупреждение распространения

В соответствии с федеральным законодательством по эпидемиологии подлежащий лечению туберкулез должен регистрироваться. Управление здравоохранения, как только получает сообщение о случае заболевания туберкулезом, выявляет всех контактирующих с больным лиц (т. е., членов семьи, друзей, знакомых, коллег по работе), с которыми общался больной в течение последних недель и месяцев перед обнаружением у него туберкулеза. В рамках обследования окружения контактирующим лицам производят туберкулиновую пробу и/или делают рентгеновский снимок лёгких, при определённых недомоганиях и признаках исследуют также мокроту. С помощью этих мероприятий выявляют неизвестные ранее источники инфекции, а также вновь заразившихся. Быстрое обнаружение забо-

левшего туберкулёзом и его эффективное лечение являются самыми действенными мероприятиями по предупреждению распространения туберкулёза и по лечению больных. Если при обследовании окружения у контактирующих лиц туберкулиновая проба дает отрицательный результат, то через 6-8 недель проводят контрольное исследование. Если проба снова отрицательная (осязаемого узелка нет), то это значит, что данный человек не заразился туберкулёзом. Если тест положительный, то это указывает на заражение микобактериями, тогда необходимо сделать рентгеновский снимок лёгких. Если стало известно, что ранее у контактирующего лица была положительная туберкулиновая проба, например, после прививки БЦЖ, то для исключения заболевания также нужно сделать рентгеновский снимок.

Заключительное замечание

Туберкулёз – это заболевание, которое с успехом лечат и от которого выздоравливают. Для этого нужно, чтобы больной регулярно и достаточно долго, в соответствии с назначениями врача принимал свои лекарства.

Перевод:

Elena Volskaja, Moskau

© Deutsches Zentralkomitee

zur Bekämpfung der Tuberkulose

pmi Verlagsgruppe GmbH, Frankfurt 1994