

С 23 по 29 марта объявлена неделя, посвященная

Всемирному дню борьбы против туберкулеза.

О том, как обезопасить себя от туберкулеза расскажет врач-фтизиатр ГАУЗ «Аксубаевская ЦРБ» Д.А. Абдуллоев:

-Расскажите нам о туберкулезе, что это за болезнь?

-Туберкулез очень древнее заболевание. В 1882 году 24 марта доктор Роберт Кох сделал официальное заявление, что он обнаружил возбудителя чахотки.

Туберкулез — это инфекционное заболевание, заразиться которым может каждый независимо от пола, возраста, социального статуса. Эта болезнь заразная, передается воздушно-капельным путем. Человек, имея открытую форму, при кашле, чихании, разговоре может передать болезнетворные бактерии. Для заражения другого человека достаточно небольшого количества микобактерий.

Вероятность того, что инфицированный туберкулезными бактериями заболеет на протяжении всей своей жизни составляет 5-10%.

В настоящее время существуют современные, хорошо действующие препараты, стандартизированные схемы лечения, которые спасают жизни людям по всему миру.

-Кто более подвержен данному заболеванию?

-В первую очередь – это люди с дефицитом иммунной системы (ВИЧ — инфекция, сахарный диабет), подростки, беременные женщины, люди, ведущие асоциальный образ жизни, а также люди, имеющие вредные привычки.

—Какие первые симптомы туберкулеза, на что следует обратить внимание?

Современный туберкулез часто может не сопровождаться ярко выраженными симптомами. Люди могут годами не знать, что они когда-то переболели туберкулезом. Это выясняется по характерным для данного заболевания изменениям в легких при флюорографии. Симптомы туберкулеза, такие как повышенная утомляемость, потеря веса и плохой аппетит, - люди часто списывают на стресс на работе и не обращают на них особого внимания. Также это может быть незначительное повышение температуры чаще всего, не выше 37,5 градусов и длительный кашель. Вся сложность именно в том, что эти симптомы довольно общие, и нет ни одного, который указывал бы исключительно на туберкулез.



-Каким же образом выявить у себя это заболевание?

-Поскольку симптомы туберкулеза неспецифичны, крайне важна своевременная и ежегодная диагностика туберкулеза. Для взрослых и детей с 15 лет- это флюорография, которую нужно проходить раз в год. Для групп риска — 2 раза в год. При флюорографии можно увидеть характерные изменения легких на начальных этапах туберкулезной инфекции.

Так же для диагностики туберкулеза можно использовать бак.посев биологических сред (мокрота, моча и прочее), исследование методом ПЦР на наличие ДНК туберкулезной палочки в организме, современный метод - T-post.

У детей для скрининга — это реакция Манту для детей до 7 лет, а с 8 лет — диаскинтест.

-Некоторые родители уверены в здоровье своего ребенка и не понимают, зачем нужно делать реакцию Манту и диаскинтест ежегодно

— Нужно различать пробу и прививку. Некоторые родители говорят: «У нас отказ от прививок». Но реакция Манту – это аллергическая внутрикожная проба, как и диаскинтест. Не прививка. Это тоже самое, что алерготесты на пух-перо, на собачью, кошачью шерсть. Не боятся родители сразу по 20 аллергенов вводить ребенку, а тут начинается паника. Хотя туберкулин - это даже не токсин, не бактерия, а рекомбинантный белок. Надо понимать, что пробы нацелены на выявление туберкулеза на уровне инфицирования (носительства), чтобы начать бороться с ним. Главное, проводить необходимое профилактическое лечение и никуда не прятаться. Тогда и болезнь не выйдет из-под контроля.

-Какие должны быть размеры проб в норме?

— Оценку проб всегда нужно проводить в сравнении с результатами ранее поставленных проб. Маленькому ребенку в родильном доме делают прививку БЦЖ-М - она в себе содержит ослабленную туберкулезную палочку - поэтому первые два года реакция Манту может быть положительной, но затем величина папулы должна стихать. Диаскинтест в идеале всегда отрицательный.

У детей старше 15 лет и взрослых на флюорографии не должно быть никаких очагов затемнений.

-Когда стоит обратиться к фтизиатру?

-Консультация фтизиатра показана, если имеется стойкое увеличение размеров реакции Манту у детей, или необычная реакция, например, наличие везикул вокруг - «пузырьков»; если после ранее отрицательных проб впервые появились положительные пробы; при любом положительном диаскинтесте; при наличии любых очагов на флюорографии, особенно если они находятся в проекции верхних долей легких.

Но не стоит забывать и о внелегочных формах туберкулеза, диагностировать которые еще сложнее. Поэтому при длительных безпричинных субфебрилитетах (Т 37,0-37,8),

нарастающей слабости, потери массы тела, длительной кашле требуется исключать туберкулез органов.

-Каковы самые распространенные заблуждения о туберкулезе?

— «У меня этого не будет». Но, к сожалению, никто не застрахован. Палочке Коха все равно, кто перед ней – олигарх или обычный человек. Второе заблуждение: «Туберкулез – наследственное заболевание». Нет, это бактериальная инфекция, передаваемая воздушно-капельным путем. Если у вас в роду туберкулезом никто не болел, это вовсе не означает, что вы тоже не заразитесь. Риск есть всегда: и на улице, и на работе, и в магазине.

-Можно ли излечиться от туберкулеза?

— Да. Есть такой диагноз «клиническое излечение от туберкулеза». Это когда происходит стойкое заживление туберкулезного поражения. Чем раньше заболевший попал к фтизиатру, тем лучше. Иногда после перенесенной болезни у некоторых пациентов остаются небольшие рубцы в легких, которые на рентгене всегда будут видны. Они не опасны. Самое главное – вовремя начатая терапия. Тогда меньше риск тяжелых последствий для здоровья и рецидивов туберкулеза.

-Проводится ли в нашей больнице диагностика против туберкулеза?

— Конечно. Мы проводим все виды проб, флюорографию. Описание флюорографических снимков мы получаем из Республиканского противотуберкулезного диспансера. Мы работаем в тесном сотрудничестве с врачами данного учреждения.

Так же мне хотелось бы сказать, что в нашей детской поликлинике можно сделать вакцину против туберкулеза детям, которые по ряду причин не получили ее в роддоме, а также ревакцинацию в возрасте 6-7 лет.

Напоминаю, что как перед вакцинацией, так и перед постановкой туберкулиновых проб требуется предварительный осмотр медицинского работника (педиатр, терапевт, фельдшер).