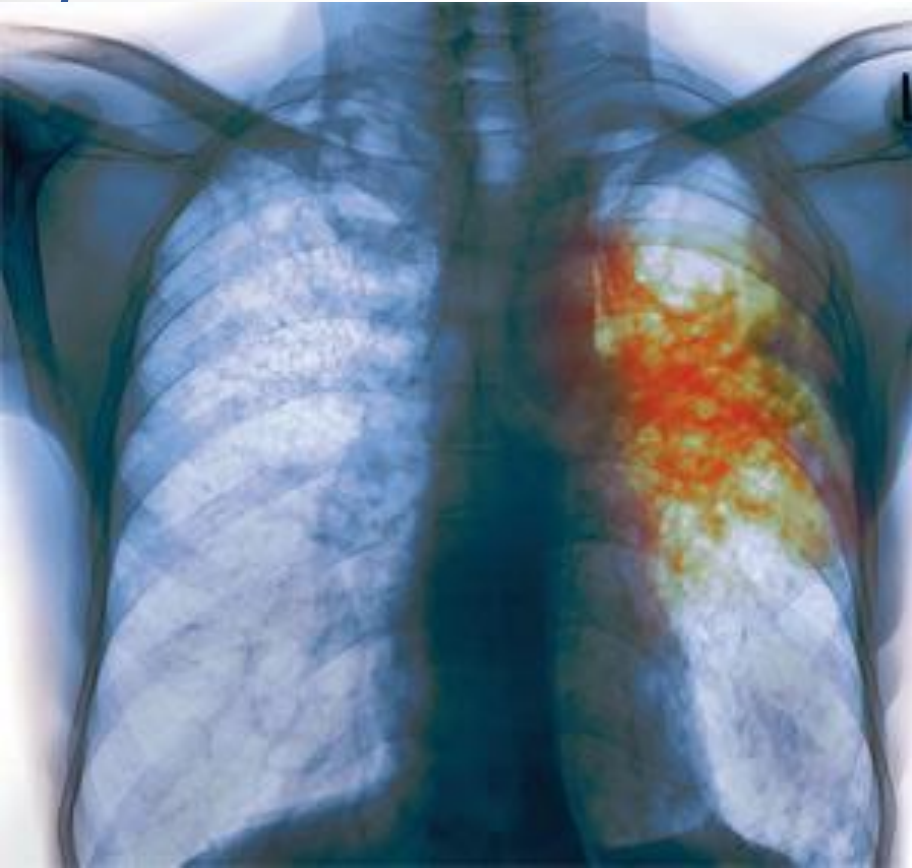


# Туберкульоз легенів

Павліна Марина

*захворювання, яке характеризується  
розвитком специфічних змін у різних  
органах і тканинах, насамперед у легенях.*



Збудником туберкульозу є мікобактерії, відкриті в 1882 р. німецьким ученим Робертом Кохом. Існує кілька типів мікобактерій: людські, бичачі, пташині й мишачі. Для людини патогенні перші 3 типи, особливо людський і бичачий.

Основним джерелом інфекції є хвора на відкриту форму туберкульозу людина.



*Локалізація і протяжність у частках легенів і сегментах.*

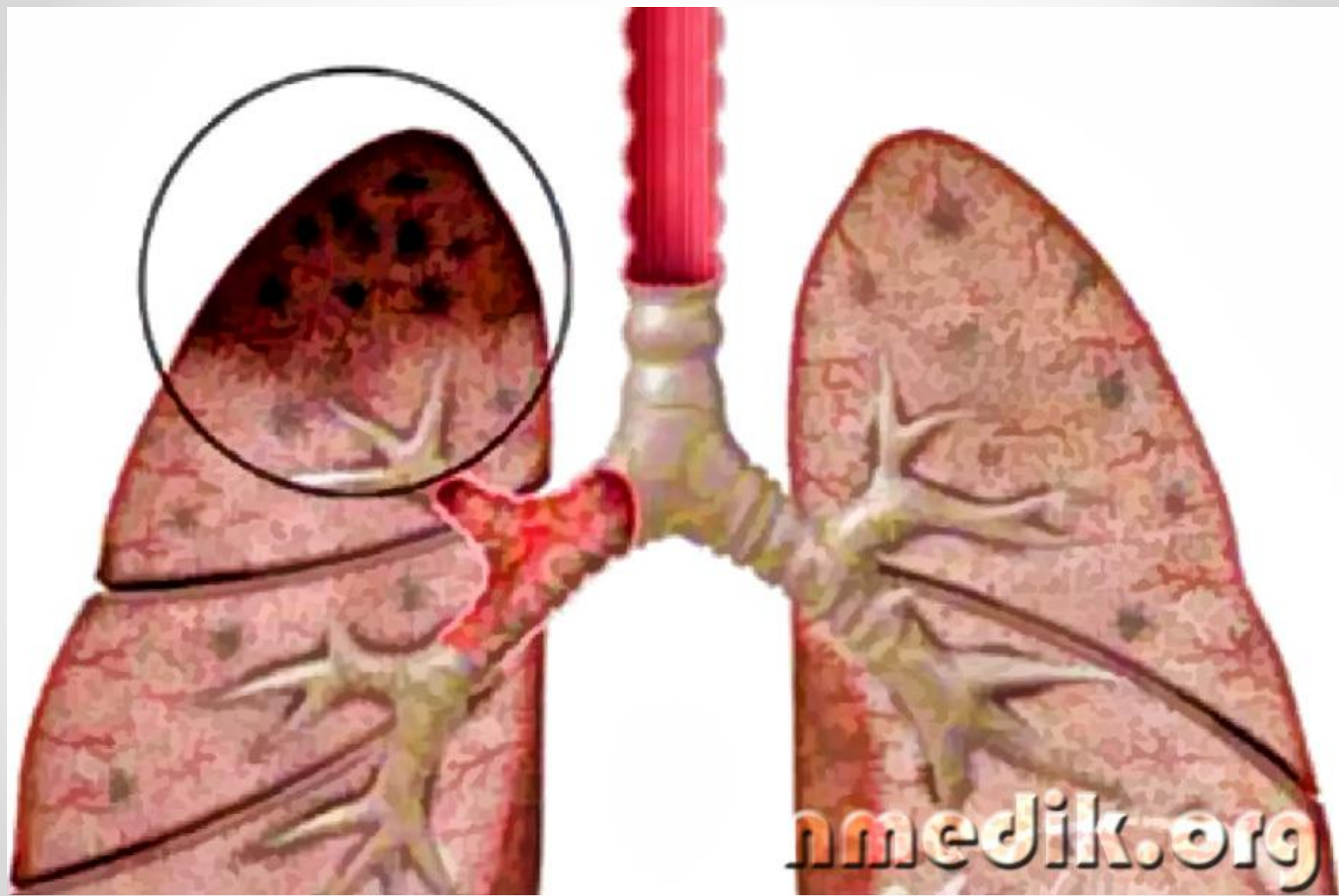
*Фази:*

*інфільтрація, розпад, обсіменіння;*

*розсмоктування,*

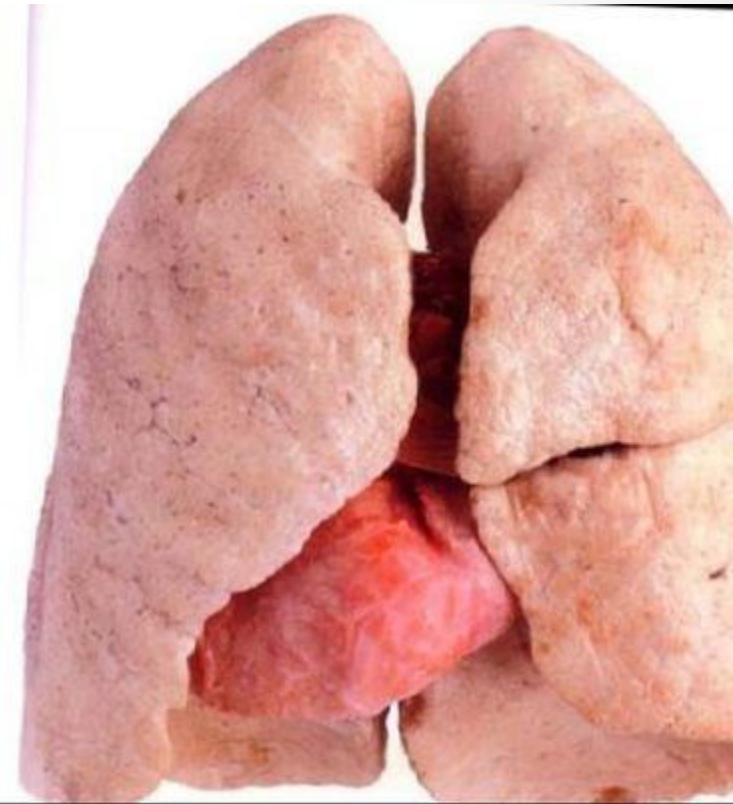
*ущільнення, рубцювання,*

*званніння.*



nmedik.org

*Легенева кровотеча, спонтанний пневмоторакс,  
легенево-серцева недостатність, ателектаз,  
амілоїдоз, ниркова недостатність, бронхіальні  
нориці.*



Частим симптомом туберкульозу легенів є гарячка. Іноді початок

захворювання збігається з підвищенням температури тіла увечері до субфебрильної (37,2-37,5°C).

Одним із ранніх симптомів туберкульозу є холодний нічний піт (навіть за наявності субфебрильної температури).

Постійною ознакою туберкульозу є кашель.

Він може бути сухим або супроводжуватись виділенням харкотиння, може бути незначним і турбувати хворого тільки зранку або бути постійним і частим.





Здійснюється поетапно: у стаціонарі, санаторії та амбулаторно. У стаціонарі уточнюють діагноз, розробляють загальний план лікування і гігієнічного виховання хворого, визначають чутливість мікобактерій до протитуберкульозних ЛЗ, а також сприйнятливність хворого до цих ЛЗ. Хворих з активною формою туберкульозу легень з обмеженою локалізацією і без розпаду лікують у стаціонарі 2-3 міс.; з поширеною і деструктивною формами – 6-8 міс. і більше. Санаторний етап лікування у середньому триває 1,5-3 міс. Поряд з використанням кліматичних факторів основним методом залишається етіотропне лікування. На 3-му етапі лікування за станом хворих слідкують амбулаторно.

