

Туберкулез легких и его профилактика

Работу выполнила:
студентка 108 группы
лечебного факультета
Егорова Алена Андреевна

Туберкулез легких – это инфекционная патология, вызываемая **бациллой Коха**, характеризующаяся различными в клинико-морфологическом отношении вариантами поражения легочной ткани.



Заболеваемость туберкулезом легких имеет древнейшую историю: туберкулезная инфекция была известна еще представителям ранних цивилизаций.



Прежнее название заболевания «phtisis» в переводе с греческого обозначает «чахотка, истощение», а учение о туберкулезе получило название «фтизиатрии».

Возбудитель туберкулеза

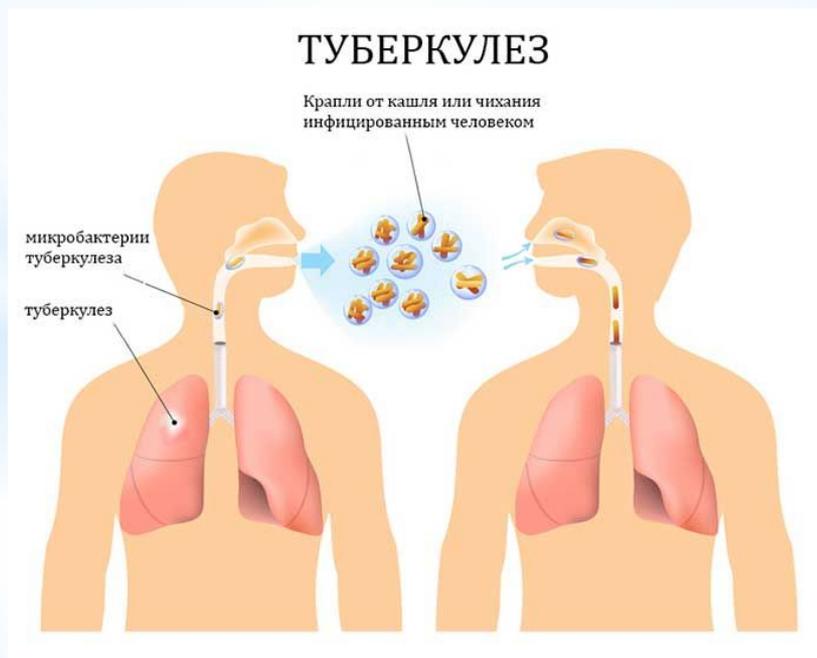
Возбудитель - *Mycobacterium tuberculosis complex*
(в народе более известном как палочка Коха).

- Впервые этот микроорганизм выделил немецкий ученый Роберт Кох в 1882 году
- Эти микроорганизмы отличаются высокой жизнестойкостью в окружающей среде. Во влажном и темном месте при температуре 23 °С они могут сохраняться до 7 лет, в темном и сухом – до 10–12 месяцев, в сухом и светлом – около 2 месяцев.
- В воде палочка живет до 5 месяцев, в почве – до 6 месяцев, в сыром молоке – до 2 недель, в сыре и масле – около года, на страницах книг – около 3 месяцев. Однако эти бактерии погибают при воздействии веществ, содержащих хлор, третичных аминов, перекиси водорода, а также при облучении ультрафиолетом



Пути заражения

- Основной путь заражения при первичном туберкулезе легких – **аэрогенный**: от больного открытой формой человека микобактерии распространяются с частичками слизи, выделяемыми в окружающую среду при разговоре, чихании, кашле; могут высыхать и разноситься с пылью на значительные расстояния. В дыхательные пути здорового человека инфекция чаще попадает воздушно-капельным или пылевым путем.
- Меньшую роль в инфицировании играют **алиментарный** (при употреблении зараженных продуктов)
- **контактный** (при использовании общих предметов гигиены и посуды)
- **трансплацентарный** (внутриутробный) пути.



Туберкулез у взрослых людей переходит в активную фазу в течение двух лет с момента заражения, но нередко он проявляется и через десятилетия. **Этому способствует снижение клеточного иммунитета.**

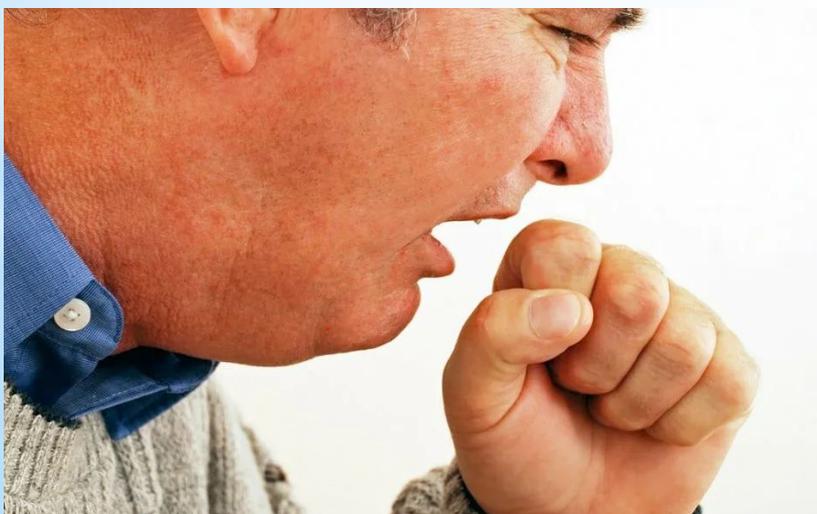
Больше всего в этой связи уязвимы люди с ВИЧ инфекцией, не получающие антиретровирусной терапии. Также в группе риска находится еще ряд пациентов:

- с сахарным диабетом;
- с раком головы и шеи;
- с болезнями почек, которым назначен диализ;
- перенесшие операцию по резекции желудка;
- принимающие препараты, которые подавляют иммунную систему (после трансплантации органов).



Клинические признаки туберкулеза

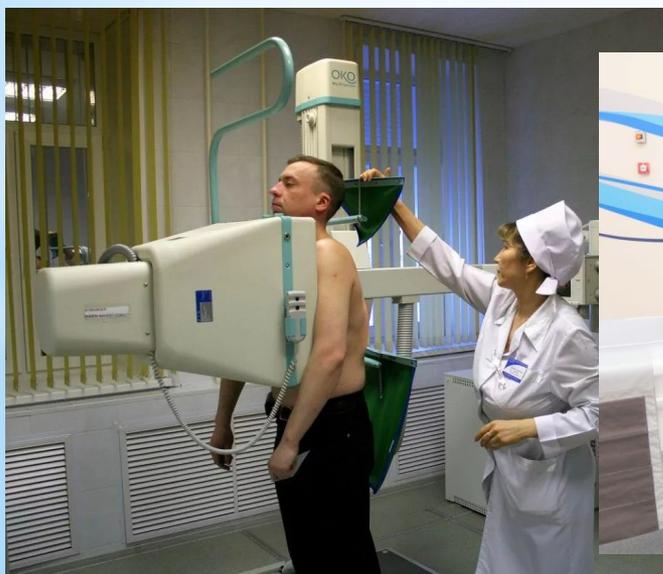
- повышенная усталость
- слабость
- резкое снижение веса без видимых на то причин
- температура 37-38 °С, не спадающая продолжительное время
- ночная потливость
- лицо становится бледным, а на щеках появляется румянец.



Легочную форму туберкулеза сопровождает кашель. Вначале он несильный, но со временем его интенсивность возрастает. Кашель вначале сухой, приступообразный, особенно ночью и утром. Позже начинает выделяться желто-зеленая мокрота, а на стадии каверн наблюдается кровохаркание.

Диагностика

- Флюорография грудной клетки
- Проба Манту или диаскинтест (у детей)
- Альтернативные исследования крови: T-SPOT тест и квантиферон-тест
- Рентгенография
- КТ (компьютерная томография)
- Делают посев мокроты, промывных вод бронхов и желудка, а также масс, отделяемых от кожи
- Бронхоскопия с биопсией
- Биопсия лимфоузлов



Лечение туберкулеза

Своевременно выявленный туберкулез поддается лечению антибиотиками. Обычно назначают 4-5 препаратов, которые следует принимать строго по назначенной врачом схеме.

Больных с открытой формой помещают в туберкулезный диспансер. Там до прекращения выделения бактерий ими занимаются врачи-фтизиатры. Но полное исцеление занимает около года, а порой на это требуется и больше времени.

Больным рекомендуется делать дыхательную гимнастику, укреплять иммунитет, проходить физиотерапию. Важно полноценно питаться, включать в рацион мясо, фрукты, овощи, кисломолочные продукты.

В период выздоровления рекомендуется продолжить лечение в специализированных санаториях.



Профилактика туберкулеза легких

Профилактика туберкулеза начинается еще в грудном возрасте. На 4-й день жизни ребенка ему делают **прививку БЦЖ**, представляющую собой ослабленный штамм микобактерий. В норме в месте укола появляется бугорок, а потом пузырек с желтоватой жидкостью, который позже лопается и покрывается корочкой. Вакцина не защищает от туберкулеза полностью, однако позволяет избежать внелегочной инфекции у детей.



Важно также вести здоровый образ жизни, хорошо питаться, не курить, регулярно проходить обследования.

Спасибо за внимание!