**Туберкулёз.**

**Старая болезнь – новая угроза**

Одно время считалось, что медицине удалось победить такое страшное заболевание, как туберкулёз. Всеобщая вакцинация и повышение уровня жизни людей привели к тому, что случаи подобного заболевания стали, практически, единичными. И уже в конце XX века туберкулёз превратился отчасти в «преданье старины глубокой», отчасти в угрозу лишь для представителей маргинальной части населения страны, которая в ту пору была достаточно невелика.

Сейчас на дворе век XXI. И, ситуация, к сожалению, переменилась в корне. Ухудшение материального благосостояния и условий жизни граждан, их отчаянье, страх перед неприятными переменами в жизни России 90-х годов и связанный с этим массовый «уход в алкоголь», привели к разрастанию маргинальной прослойки населения.

Следствием этого стал новый всплеск практически позабытого уже заболевания. Ведь туберкулёз прекрасно себя чувствует среди антисанитарных условий жизни, злоупотребления наркотиками, алкоголем и табакокурением. Возникая в подобных условиях, он распространяется повсюду. И уже никто не может чувствовать себя в безопасности.

Поэтому вновь появилась необходимость говорить об этом страшном, смертельном без должного лечения заболевании. И я предлагаю всем собравшимся ознакомиться с презентацией, которую я назвала: «Туберкулёз. Старая болезнь – новая угроза».

Стоит ещё раз отметить, что **туберкулёз** – одна из самых распространённых инфекций в мире, заболеваемость и смертность от которой в последнее время только возрастает. С 1990 г. они выросли в несколько раз.

Возбудителем этой страшной болезни является микобактерия туберкулёза, которую также называют «Палочкой Коха» по имени открывшего её в 1882 году учёного Роберта Коха.

Эти микобактерии чрезвычайно живучи. При температуре +230 С они остаются жизнеспособными до 7 лет. В высохшей мокроте больного человека сохраняются в жизнеспособном состоянии до 1 года. На страницах книг, к которым прикасался носитель инфекции, до 6 месяцев. А на одежде и белье больного – до 4 месяцев.

Существует несколько путей заражения туберкулёзом:

1. **Аэрогенный -** здесь заражение происходит при вдыхании воздуха, в котором содержатся микобактерии. Он подразделяется на *воздушно-капельный* (здесь заражение происходит при чихании и кашле) и *воздушно-пылевой* (угрозу представляют собой запылённые помещения, где находится больной).
2. **Контактный –** заражение происходит через предметы быта больного.
3. **Пищевой –** заражение возможно при употреблении в пищу заражённых продуктов питания.

То есть, говоря проще, заразиться туберкулёзом можно от больного активной формой туберкулёза, в капле мокроты которого содержится до 2-3 млн. микобактерий. Через предметы обихода больного, при поцелуях или докуривании чужих сигарет. При употреблении в пищу мяса и молока больных животных. Существует также возможность внутриутробного заражения плода у женщин.

В большинстве случаев живые возбудители длительное время могут оставаться в организме и не вызывать заболевания. Но при стечении неблагоприятных условий и факторов «Палочка Коха» попадает в человеческий организм и приводит к изменению состояния иммунной системы. При активной форме туберкулёза микобактерия быстро размножается в лёгких и питается человеческими тканями, разрушая лёгкие, отравляя организм человека продуктами своей жизнедеятельности. Вместе с кровью и лимфой она может распространиться по всему организму.

Туберкулёз может поражать различные органы и ткани человека: глаза, кости, кожу, мочеполовую систему, кишечник и др. Такой туберкулёз называют внелёгочным. Но чаще всего (83-88%) встречается туберкулёз лёгких.

Как же распознать это заболевание? У него существует ряд вполне определённых признаков, таких как:

* Длительный кашель, иногда с отхождением мокроты или кровохарканьем;
* Слабость, истощение, снижение веса, быстрая утомляемость;
* Отсутствие аппетита;
* Боль в груди;
* Появление одышки даже при небольших физических нагрузках;
* Потливость, особенно в ночное время
* Незначительное повышение температуры – до 37 – 37,5 0 С.

Как можно проверить, не развивается ли у тебя в организме это опасное и тяжёлое заболевание? Существуют определённые методы диагностики. Это проведение проб манту, флюорографическое исследование и исследование мокроты на наличие бактерий.

Если заражённый человек не заболевает сразу, он становится носителем инфекции. Это позволяет выявить проба манту. Реакция на пробу манту считается положительной при формировании инфильтрата (папулы) диаметром 5 и более сантиметров.

Флюорографическое исследование органов дыхания позволяет обнаружить ранние стадии туберкулёза лёгких. Этот метод безвреден при 1-2 кратном исследовании в течение года, т.к. доза рентгеновского облучения очень мала.

Исследование мокроты на наличие бактерий производится в лабораторных условиях, где увидеть «палочку Коха» помогает специальное оборудование.

Такое диагностическое исследование должно быть регулярным. Необходимо посещать флюорографический кабинет не реже 1 раза в год. Ни в коем случае нельзя препятствовать проведению противотуберкулёзных мероприятий или отказываться от прививок. Не стоит забывать о том, что находится на кону. При отсутствии лечения смертность от активного туберкулёза доходит до 50% в течении 1-2 лет. В остальных случаях туберкулёз переходит в хроническую форму.

Хронический больной живёт дольше, продолжая выделять микобактерии и заражать окружающих.

Стоит помнить, что сейчас туберкулёз является заболеванием излечимым. Главное, чтобы лечение было правильным.

Лечение должно быть непрерывным и обязательно проводиться одновременно несколькими противотуберкулёзными препаратами. Каждое из 4-5 лекарств, которые больной принимает ежедневно в течении полугода, по-разному воздействует на палочки Коха, и только совместное их применение может достичь цели – окончательно уничтожить заболевание.

Для качественного излечения одних противотуберкулёзных препаратов недостаточно. Больным также прописывают физиотерапию, дыхательную гимнастику и препараты, поднимающие иммунитет.

Неправильное лечение легко излечимую форму болезни в трудноизлечимый лекарственно-устойчивый туберкулёз. И здесь уже возможен хирургический метод лечения – удаление части лёгкого.

Самый главный вопрос здесь – существует ли возможность избежать заражения. Такая возможность, конечно же, существует. Для этого необходимо знать факторы, способствующие возникновению этого заболевания и заниматься его профилактикой.

Факторами, способствующими возникновению туберкулёза, являются:

* Неблагоприятные социальные и экологические условия жизни;
* Неполноценное питание;
* Алкоголизм, курение и наркомания, что приводит к снижению иммунитета
* Стрессы, перенапряжение, переутомление;
* Наличие сопутствующих заболеваний (диабета, язвенной болезни желудка или двенадцатиперстной кишки, заболеваний лёгких).

В качестве профилактических мер стоит избегать всего, что может ослабить защитные силы организма. Нужно беречь своё здоровье. Соблюдать режим труда, отдыха и питания. Регулярно заниматься спортом и больше находиться на свежем воздухе.

Очень важно не курить и не позволять курить другим в своём окружении. Не злоупотреблять алкоголем, не принимать наркотики.

Нужно чаще проветривать помещения, в которых приходится находиться, и систематически проводить их влажную уборку.

Так же нужно пользоваться индивидуальной посудой и средствами гигиены. Обязательно соблюдать и личную гигиену – мыть руки после возвращения с улицы, из общественного транспорта, из туалета и перед едой.

Стоит по возможности избегать контакта с кашляющими людьми.

Кроме того, о безопасности окружающих должен думать и сам больной туберкулёзом. Чтобы уменьшить вероятность заражения окружающих, человек больной активной формой туберкулёза, должен придерживаться определённых правил:

* Прикрывать рот платком или рукой и отворачиваться при кашле.
* Сжигать бумажные носовые платки немедленно после употребления
* Пользоваться отдельной посудой и не позволять пользоваться ей другим.

Если все мы будем соблюдать все меры безопасности, то намного сократим возможность заражения и заболевания. Берегите себя и своё здоровье.