

Профилактике подлежат:



1. Дети и подростки, находящиеся в контакте с туберкулезными больными.

2. Лица, переболевшие туберкулезом. В легких или других органах имеются остаточные явления, выражающиеся в форме фиброзных полей, рубцов. А в рубцах микобактерия туберкулеза может жить многие годы.

3. Больные сахарным диабетом. Среди многих заболеваний при сахарном диабете пораженность туберкулезом очень высока. Эти два заболевания являются друзьями.

4. Лица страдающие язвенной болезнью, особенно при наличии остаточных явлений после перенесенного туберкулеза (в легких, лимфоузлах).



5. Лица больные хроническими заболеваниями, постоянно принимающие гормональные препараты, которые влияют на уровень иммунитета и способствуют заболеванию туберкулезом при контакте с больными.

6. Лица имеющие профессиональные заболевания легких - пневмокониозы, при которых угроза заболеть туберкулезом высока.

Первые признаки:

При появлении следующих признаков у Вас или у Ваших знакомых необходимо немедленно обратиться к врачу!



- быстрая утомляемость и появление общей слабости;

- снижение и/или отсутствие аппетита, потеря веса;

- повышенная потливость, особенно под утро и в основном верхней части туловища;

- появление одышки при небольших физических нагрузках;

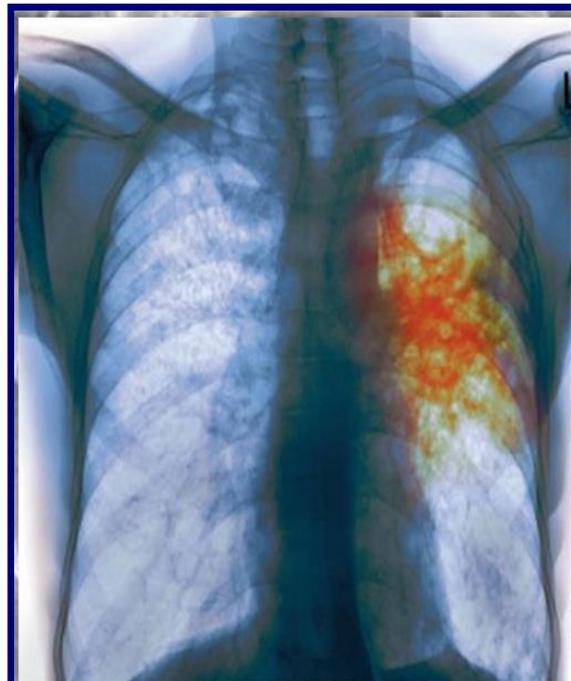
- кашель или покашливание с выделением мокроты, возможно с кровью;

- специфический (так называемый лихорадочный) блеск в глазах.



Следует запомнить, что уклонение от обследования приводит к заражению окружающих, выявлению уже тяжелых форм заболевания, которые лечатся годами и заканчиваются инвалидностью и даже смертью, тогда как своевременно выявленный туберкулез может быть излечен.

Успех или поражение в битве с туберкулезом более, чем наполовину зависит от самого пациента. Его воля, желание выздороветь несмотря ни на что способны творить чудеса.



Возбудитель заболевания

Микобактерия туберкулеза - была открыта Робертом Кохом в 1882 году, ее назвали "палочкой Коха". Отличительным свойством этой микобактерии является устойчивость к действию кислот и спирта. Она

сохраняет жизнеспособность при воздействии различных физических и химических агентов. В невысохшей мокроте (при определенных условиях) «палочки Коха» могут оставаться жизнеспособными до полугода. А в высохшей мокроте на различных предметах (мебель, книги, посуда, постельное белье, полотенца, пол, стены и пр.) они могут сохранять свои свойства в течение нескольких месяцев.



Как происходит заражение?

Входные ворота - пути проникновения инфекции чаще всего - **дыхательные пути**, куда бациллы в огромном количестве попадают с капельками слизи и мокроты, которые выбрасываются больными при чихании, разговоре, кашле. Реже заражение наступает: при употреблении в пищу молочных продуктов от больных туберкулезом животных; при проникновении инфекции через кожу, миндалины; при заражении плода от больной беременной женщины. Воздушно-капельная инфекция является наиболее опасной, при которой бактерии попадают в дыхательные пути здоровых людей от кашляющих больных. При этом в окружающем воздухе образуются своеобразные "аэрозоли" из мельчайших частиц мокроты (слизи), содержащие подчас огромные количества возбудителя туберкулеза. Выдыхание таких "аэрозолей" обуславливает попадание бактерий в дыхательные пути здоровых людей, после чего начинается борьба между микробами и организмом.



Направление профилактики.

К факторам, способствующим заболеванию туберкулезом, следует прежде всего отнести;

- **неполноценное питание,**

- **злоупотребление алкоголем,**

- **табакокурение,**



- **наркоманию,**

- **ВИЧ-инфицированность,**

- **наличие сопутствующих заболеваний** (диабет, язвенная болезнь желудка и 12-типерстной кишки, хронические неспецифические болезни легких).