

## Туберкулез

Эпидемическая ситуация по заболеваемости туберкулезом на территории Иркутской области продолжает оставаться неблагоприятной. За 9 месяцев текущего года по Иркутской области выявлено 1568 новых случаев туберкулеза. Из них органов дыхания 1499. Бацилярных форм (с бактериовыделением) - 551 человек.

Среди детей по Иркутской области выявлено 45 случаев, из них 41 случай заболеваний органов дыхания, бацилярных форм нет.

За 10 месяцев текущего года в Нижнеилимском районе выявлено 17 случаев туберкулеза. За аналогичный период 2016г. так же зарегистрировано 17 случаев туберкулеза. Бацилярных форм - 5 случаев.

В отчетном периоде зарегистрирован 1 случай заболевания детей в возрасте до 14 лет.

В 2016 году случаи туберкулёза среди детей не регистрировались, в 2015 г. зарегистрировано 2 случая туберкулёза среди детей до 14 лет.

Среди впервые выявленных больных туберкулёзом – 94,1 % приходится на больных туберкулёзом органов дыхания (16 случаев), из которых 31,3% составляют «открытые» формы туберкулёза.

Туберкулез — это инфекционное заболевание, передается от больного туберкулезом человека здоровым лицам при разговоре, кашле, чихании; при общем пользовании предметами обихода (стакан, полотенце и т.д.).

Туберкулезом могут поражаться любые органы, но преимущественно у взрослых поражаются легкие, а у детей и подростков — внутригрудные лимфоузлы.

Один больной активной формой туберкулеза за год может заразить 10-15 человек.

Туберкулезная микробактерия (называемая еще палочкой Коха, по фамилии немецкого ученого, обнаружившего ее) очень устойчива во внешней среде, она может существовать десятки лет на одежде, книгах, в земле, в плохо проветриваемых помещениях. Поэтому туберкулез не щадит тех, кто живет в сырых, темных домах, куда редко заглядывает солнце.

Наибольшую опасность представляют больные с лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза, среди них самая высокая смертность — 80%, т.к. в настоящее время нет еще лекарственных препаратов для излечения этих форм туберкулеза; и если таких больных станет много, туберкулез может превратиться для следующих поколений людей в неизлечимую болезнь.

Ежегодно количество больных с лекарственно-устойчивым туберкулезом в Нижнеилимском районе увеличивается, за 2017год из вновь выявленных у 18% больных установлена лекарственная устойчивость, в 2016г. у 29,4% от вновь выявленных больных туберкулезом.

Большая часть от всех случаев — это далеко зашедшее заболевание с распадом легочной ткани и бактериовыделением, особо опасного для окружающего населения, родных, близких, особенно детей, подростков и лиц пожилого возраста.

Сама по себе инфекция никак не проявляется. Микобактерия туберкулеза находится в пассивном, «спящем» состоянии. Когда инфекция переходит в активную форму болезни, бактерии «просыпаются» и начинают усиленно размножаться. При этом у больного могут появиться такие признаки (симптомы):

- Периодический, умеренный кашель более двух недель.
- Периодический подъем температуры тела до 37-37,5 °.
- Появление умеренной одышки.
- Похудение.
- Снижение активности.
- Ночная потливость.
- Слабость.
- Быстрая утомляемость.

Но у 50% больных болезнь протекает бессимптомно, т.е. больные чувствуют себя здоровыми и к врачам не обращаются.

А ведь так легко своевременно выявить это серьезное заболевание, а значит своевременно начать лечение, а непрерывное лечение заболевания под контролем медицинских работников приводит к полному излечению туберкулеза.

Основной и пока единственный метод выявления малых форм туберкулеза — это ежегодное флюорографическое обследование органов грудной клетки, начиная с 15-ти летнего возраста, а по определенным показаниям чаще.

Пройти флюорографическое обследование (далее ФГ) можно в поликлинике ОГБУЗ «Железногорская РБ». Чтобы пройти ФГ, не надо направлений от медиков, нет очередности, ФГ кабинет работает ежедневно.

Методом выявления туберкулезной инфекции у детей является проба Манту, которая проводится ежегодно, и позволяет выявить и предотвратить это опасное заболевание. Это не прививка, а всего лишь аллергическая проба. Она не наносит вреда здоровью, не дает температуры, вызывает исключительно местную реакцию. Проба Манту делается не для выработки иммунитета к возбудителю туберкулеза (микобактерия туберкулеза, палочка Коха), а для того, чтобы оценить наличие этого иммунитета и его состояния у ребенка и является очень важной в ранней диагностике заболевания туберкулезом.

Поэтому отказ от пробы Манту — неоправданная ошибка родителей.

Сегодня у фтизиатров, в том числе и в Нижнеилимском районе появилась новая, более проба — Диаскинтест, и не взамен, а дополнительно к пробе Манту. Это уточняющая проба, позволяющая определить, насколько активен возбудитель в организме человека, есть ли угроза заболеть ребенку.

Сегодня фтизиатры ориентируются на результаты Диаскинтеста при назначении профилактического лечения, определения диагноза «туберкулез». Подумайте о своем здоровье, уважаемые жители Нижнеилимского района, о здоровье близких и окружающих нас детей. Своевременно, ежегодно проходите ФГ (флюорографическое обследование), не отказывайтесь от проведения диагностических проб Манту, Диаскинтест. Желаю вам крепкого здоровья!