

Как мало вам известно обо мне, всё, что вы видите, является лишь маской,
Но цирк сгорит и скорчится в огне улыбка нарисованная краской...
Вам не понять где я, где просто тень, и вы гадаете опять на чёрной жиже,
Так знайте, скоро мой настанет день, и этот день поверьте мне, всё ближе...»

Эти строки необыкновенно точно характеризуют это заболевание.

Туберкулез не имеет «собственного лица» и протекает под «масками» разнообразных заболеваний. Токсины возбудителя туберкулеза, воздействуя на центральную нервную систему больного, вызывают некоторое возбуждение — эйфорию, и поэтому самочувствие больного обычно не отражает болезненного процесса: больной туберкулезом не считает себя больным. Туберкулез совершенно непредсказуемое заболевание, можно всю жизнь прожить в контакте с больным и не заболеть, однако можно заболеть после короткого случайного контакта.

Не смотря на то, что зачастую клиническая картина туберкулеза не выражена, заболевание выявляется с помощью активных методов обследования: флюорография (которую любой здоровый человек обязан делать один раз в год) или туберкулино - диагностикой. На более поздних стадиях болезнь все-таки начинает себя выдавать следующими симптомами:

- интоксикационные проявления туберкулеза: повышенная утомляемость, сниженная работоспособность у взрослых и ухудшение успеваемости в школе у детей, периодическое повышение температуры, чаще до 37.5 градусов по вечерам, ухудшение аппетита и сна. Это универсальные жалобы различных форм легочного и внелегочного туберкулеза, связанные с активностью процесса.

Локальные жалобы связаны с местом патологического процесса. При туберкулезе органов дыхания основные локальные жалобы — кашель, одышка, боли в боку.

При сборе анамнеза у больных важное значение имеет выявление контакта с больным туберкулезом, хотя пациент может и не догадываться о подобных контактах.

Будьте бдительны!

Помните, взрослые люди должны периодически делать флюорографию, а дети в положенные сроки делать пробу Манту, оценивать полученный результат может только врач. Ни диагностика, ни лечение туберкулеза не может производиться самостоятельно. Туберкулез не разделяет людей по социальному статусу. Устойчивость палочки Коха к лекарствам очень беспокоит современных специалистов. Число случаев выделения стойких штаммов бактерии непрерывно растет. В основном это следствие некорректного лечения людей, которые при первых же признаках улучшения или при появлении побочных реакций прекращают пить таблетки, людей отказывающихся или по

социальным причинам не получающие медицинскую помощь, не способных приобрести все необходимые для лечения противотуберкулезные препараты, людей освободившихся из мест лишения свободы, (среди выходящих на свободу активной формой туберкулеза больны около 10% человек, примерно у 80% – латентная форма болезни. А ведь немудрено, что они сейчас находятся рядом с вами.

Протестируйте себя

- У меня кашель с выделением слизистой мокроты, которые продолжаются дольше 3 месяцев.
- Я быстро утомляюсь, слабость валит с ног, особенно по вечерам.
- Я сильно потею, особенно ночью.
- Я ощутимо теряю вес.
- Иногда бывает незначительное повышение температуры тела.
- Стоит ускорить походку и появляется одышка.

Если хотя бы на два из этих утверждения вы ответили положительно, немедленно обратитесь к врачу! Запомните: выявленный на ранней стадии туберкулез может быть успешно излечен. Уклоняясь от обследования и госпитализации, вы подвергаете риску не только себя, но и своих близких.

Группы риска по туберкулезу

- те, кто находится в близком контакте с больными туберкулезом;
- люди с положительной пробой Манту и факторами, увеличивающими риск развития туберкулеза (ВИЧ-инфекция, сахарный диабет, прием кортикостероидов);
- люди с «виражом» пробы Манту (изменение результата пробы с отрицательного на положительный);
- наркоманы, алкоголики, бездомные (особенно имевших ранее положительную пробу Манту);
- прибывшие из регионов с повышенной заболеваемостью туберкулезом, тюрем, психиатрических клиник и т.п.

В г. Лангепасе за 2017 год зарегистрировано 12 случаев туберкулеза, показатель заболеваемости 27,5 на 100 тыс. населения, что выше чем в 2016 году 1,3 раза (9 случаев – 20,7 на 100 тыс. населения). Из 12 заболевших у 3-х диагностирована открытая форма туберкулеза (25% от заболевших). За 2 месяца 2018 года зарегистрирован 1 случай туберкулеза (2,29 на 100 тыс. населения).

В г. Покачи за 2017 год зарегистрировано 8 случаев туберкулеза, показатель заболеваемости 45,9 на 100 тыс. населения, что выше чем в 2016 году в 2,6 раза (3 случая – 17,3 на 100 тыс. населения). Из 8 заболевших у 2-х диагностирована открытая форма

туберкулеза (25% от заболевших). За 2 месяца 2018 года зарегистрирован 1 случай туберкулеза (5,73 на 100 тыс. населения).

Им так нужна поддержка!

Помните, больной не виноват в своей беде, болезнь может приключиться с каждым, поэтому важно убедить человека не отчаиваться и лечиться, 50% успеха лечения – в заботе, любви и требовательности людей окружающих заболевшего и 50% зависит от самого пациента. Решительность, упорство и воля к жизни, победит все страхи и сомнения.

Материал подготовлен главным специалистом-экспертом ТО Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре в г. Лангепасе и г. Покачи – Слаута Е.В. тел (834669)28455