

Туберкулёз

24 Марта 1882 года великий немецкий микробиолог Роберт Кох выступил с лекцией об открытии им возбудителя туберкулёза. С 1997 года по инициативе Всемирной организации здравоохранения этот день стал отмечаться как **Всемирный день борьбы с туберкулёзом**. Даже сегодня, спустя 100 лет после открытия палочки Коха и средства диагностики заболевания – туберкулина, грозная болезнь продолжает своё победоносное шествие по планете. Каждый час на земном шаре умирают от туберкулёза 7 человек. Гарантированной защиты не имеет никто – он поражает как бедных, так и богатых.

Туберкулёз – инфекционное заболевание, возбудитель которого относится к широко распространённым в природе микобактериям. Заболевание вызывается микобактериями человеческого человеческого или бычьего типа. В **патогенезе** туберкулёза немаловажную роль играют пути заражения. Чаще всего входными воротами инфекции служат дыхательные пути (аэрогенный путь заражения); при этом может иметь место как воздушно-капельная, так и воздушно-пылевая инфекция. Источником заражения, как правило, является больной человек, выделяющий микобактерии туберкулёза (БК) с мокротой и слизью при кашле, чихании и разговоре.

Клинические признаки туберкулёза.

Чаще всего поражаются лёгкие. Раннее выявление туберкулёза – одна из важнейших задач, так как в настоящее время излечение возможно у большинства больных.

Первым и наиболее частыми признаками заболевания являются симптомы общей туберкулёзной интоксикации организма (раздражительность, повышенная утомляемость, нарушения сна и аппетита, повышении температуры тела, потливость и т. д.). В этот же период может быть отмечено увеличение лимфатических узлов, чаще шейных. Нередко первичная интоксикация сопровождается заболеванием глаз, ушей, суставов (параспецифические реакции).

При развитии туберкулёзного процесса в лёгких или внутригрудных лимфатических узлах клиническая картина может напоминать грипп, пневмонию. Поэтому нужно своевременное обследование.

Особое место занимает флюорография – метод массового обследования населения для раннего выявления туберкулёза и других заболеваний лёгких. В последние годы в практику внедряется электрорентгенография.

Противотуберкулёзная вакцинация и ревакцинация проводится в СССР с 1925 г. БЦЖ – живая, ослабленной вирулентности вакцина. Вакцинации подлежат все новорождённые, а ревакцинации – клинически здоровые туберкулиноотрицательные лица в возрасте до 30 лет: дошкольники, учащиеся средних и специальных школ, техникумов, вузов, допризывники, работники вредных производств, пищевой промышленности, медицинские работники.

Клиническая классификация туберкулёза.

ГРУППА I. Туберкулёзная интоксикация у детей и подростков.

ГРУППА II. Туберкулёз органов дыхания.

- Первичный туберкулёзный комплекс.
- Туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов.
- Диссеминированный туберкулёз лёгких.
- Инфильтративный туберкулёз лёгких.
- Туберкулема лёгких.
- Кавернозный туберкулёз лёгких.
- Фиброзно-кавернозный туберкулёз лёгких.
- Цирротический туберкулёз лёгких.
- Туберкулёзный плеврит (в том числе эмпиема).
- Туберкулёз верхних дыхательных путей, трахеи, бронхов и др.
- Туберкулёз органов дыхания, комбинированным с пылевыми профессиональными заболеваниями лёгких.

ГРУППА III. Туберкулёз других органов и систем.

- Туберкулёз мозговых оболочек и центральной нервной системы.
- Туберкулёз кишечника, брюшины и брыжеечных лимфатических узлов.
- Туберкулёз костей и суставов.
- Туберкулёз мочевых, половых органов.
- Туберкулёз кожи и подкожной клетчатки.
- Туберкулёз периферических лимфатических узлов.
- Туберкулёз глаз.
- Туберкулёз полости рта.
- Туберкулёз прочих органов.

Будьте внимательны к себе и к окружающим, проходите своевременно обследование на туберкулёз! Ранняя диагностика позволит вовремя обнаружить заболевание и своевременно начать лечение.

Не будьте равнодушны к своему организму!