

Туберкулез – одна из древнейших болезней человечества. Подтверждением этого явились археологические находки: у египетских мумий было найдено туберкулезное поражение позвонков. Греки называли это заболевание phtisis (фтизис), что переводится как «истощение», «чахотка». Также от этого слова произошло и современное название науки, изучающей туберкулез – фтизиатрия, а специалисты называются фтизиатрами.

Основным источником заражения туберкулезом является человек, который болеет туберкулезом легких, редких случаях могут быть животные.

Из дыхательных путей, особенно во время кашля, отделяется мокрота, содержащая микобактерии туберкулеза. Мелкие капли мокроты могут попадать в дыхательные пути здорового человека, находящегося рядом. Мокрота может оседать на поверхности пола или земли, на предметах и вещах. Также инфекция может попасть в организм человека вследствие нарушения правил гигиены.

В большинстве случаев, если иммунная система человека находится в норме, вдыхание туберкулезных палочек не приводит к заболеванию в активной стадии.

К попавшим в дыхательные пути микобактериям устремляется целое войско клеток-защитников, которые поглощают и убивают большую часть болезнетворных микроорганизмов. Но некоторые микобактерии могут уцелеть и в течение долгого времени оставаться неактивными. Таким образом, «нападение» болезнетворных организмов на организм остается без последствий. Однако спустя месяцы и даже годы, при ослаблении иммунитета в результате какой-либо другой болезни, недостаточного питания или стресса, бактерии туберкулеза начинают размножаться, уничтожая своей массой клетку-хозяина и полагая начало развитию активного туберкулеза.

В некоторых случаях при первом же попадании инфекции в организм бактерии могут размножиться, вызывая серьезные повреждения легочной ткани.

В ряде случаев болезнетворные бактерии, попав в легкие, могут по лимфатическим

сосудам или с током крови переноситься в другие части тела, попадая в почки, кости и суставы, мозг и т.д., но при ослаблении организма в этих частях тела также может развиваться туберкулез.

Если Вы длительное время общаетесь с больным туберкулёзом, ваш организм подвергается постоянным атакам, и может настать момент, когда он больше не сможет эффективно сопротивляться инфекции. Известны также другие факторы, содействующие развитию микобактерий в организме: - стресс - душевное или физическое перенапряжение; - чрезмерное потребление алкоголя; - курение; - недостаточное или неполноценное питание; - другие болезни, ослабляющие организм. Дети, подростки, беременные женщины и пожилые люди более подвержены туберкулезной инфекции.

Известно, что главным средством профилактики туберкулеза является вакцинация. А определяющим фактором для благоприятного исхода болезни и контроля над ее распространением — ранняя диагностика. Когда заболевание выявлено еще на начальной стадии (то есть распад легочной ткани еще не начался), вероятность полного излечения очень высока. К тому же в такой форме туберкулез не так заразен, что немаловажно с социальной точки зрения.

Основным методом раннего выявления заболевания у детей – это туберкулинодиагностика (или «проба Манту»), а у взрослых и подростков является флюорографическое обследование.

Однако многие взрослые в настоящее время боятся флюорографии. Беспокоиться нет причин, т.к, лучевая нагрузка при ней относительно ниже, чем при рентгенографии. При туберкулезе же польза от флюорографии значительно перевешивает вред.

Современные цифровые флюорографические системы позволяют проводить рентгенодиагностику заболеваний с минимальным риском для здоровья. Они позволяют также проводить повторные обследования групп повышенного риска с меньшими временными промежутками и распространять исследования на более молодые возрастные группы, что также немаловажно. Замена традиционной пленочной флюорографии на современную цифровую способна значительно повысить качество диагностики, а значит, процент выявления заболеваний на ранних стадиях, и резко снизить затраты на расходные материалы. Из статистических данных, имеющихся в

распоряжении Роспотребнадзора, можно видеть, что средние годовые дозы медицинского облучения в расчете на 1 процедуру в Республике Алтай ежегодно снижаются. Причиной значительного снижения дозовой нагрузки, явилась, как раз, замена устаревшего рентгенодиагностического оборудования на новое, и, в первую очередь, замена старых флюорографических аппаратов на малодозовые. В связи с вводом в эксплуатацию малодозового, современного оборудования в лечебно-профилактических учреждениях республики исключены негативные влияния на организм пациентов при проведении рентгенодиагностических процедур.

Будьте здоровы и не пренебрегайте ежегодным прохождением флюорографического обследования!