

УДК 578

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

*Мохов Д.Р., студент 3 курса факультета
ветеринарной медицины и биотехнологии
Научный руководитель – Сульдина Е.В., ассистент
кафедры микробиологии, вирусологии, эпизоотологии и ВСЭ
ФГБОУ ВО Ульяновский ГАУ*

Ключевые слова: профилактика, туберкулез, инфекция, туберкулезная палочка, вакцинация.

Туберкулез по сей день остается одним из самых старых, распространенных и опасных заболеваний в мире. В конце 2008 года, по данным Всемирной организации здравоохранения, во всем мире было зарегистрировано более 12 миллионов случаев туберкулеза. Более трех миллионов из них погибли. Проблема устранения этого заболевания может быть решена путем профилактики туберкулеза, направленной на избавление молодого поколения от патогена путем вакцинации, полного ухода за пациентами и стимулирования биологического выздоровления уже инфицированных взрослых.

Цель работы: изучение профилактических мер при туберкулезе.

Туберкулез – самая распространенная инфекция в мире. Каждый год более 20 миллионов человек заражаются туберкулезом и около 4 миллионов умирают. В России зарегистрировано 350 000 больных туберкулезом, и, возможно, они еще более неизвестны фтизиатрической службе, поскольку группы «социально-инвалиды» (бездомные, нелегальные иммигранты, алкоголики, наркоманы и др.) Практически недоступны для раннего выявления туберкулеза.

С 1990-х годов эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в нашей стране значительно ухудшилась из-за экономических и экологических проблем, миграционных процессов и обнищанием значительной части населения. [1]

В настоящее время туберкулез становится национальным бедствием, достигая масштабов эпидемии в нескольких областях. Задержки в выявлении туберкулеза у больных, недостаточная изоляция

больных от здоровых людей, неправильное питание и снижение эффективности лечения из-за появления лекарственной устойчивости возбудителя привели к беспрецедентному распространению инфекции среди населения (90–100%); резко возросло количество инфекционных заболеваний среди детей.

Позднее выявление туберкулеза связано с особенностями его клинических проявлений. Туберкулез не имеет «лица» и проходит под «масками» различных болезней, при этом пациенты чувствуют себя почти незатронутыми.

Токсины возбудителя туберкулеза, воздействуя на центральную нервную систему больного, вызывают определенное возбуждение - эйфорию, и поэтому самочувствие больного обычно не отражает протекания болезни: больной туберкулезом не считает себя больным. Туберкулез, особенно его простые формы, чаще всего выявляют при плановом обследовании: у взрослых - с помощью флюорографии, у детей - с помощью рентгеновской посттуберкулезной диагностики. [2]

Каждый третий человек на Земле является носителем туберкулезной палочки. Никакая другая инфекция не убивает столько людей, как туберкулез. В России за последние десять лет туберкулез превратился в эпидемию, связанную с экономическими катаклизмами в стране. Безусловно, самая высокая заболеваемость туберкулезом наблюдается среди заключенных, бездомных, наркоманов, проституток и мигрантов, но в настоящее время туберкулезом заражены довольно прибыльные слои населения. Во-первых, страдают люди, которым необходимо общаться с больными туберкулезом - медицинский персонал, персонал приютов, тюремный персонал, церковный персонал и, конечно же, члены семьи, которые находятся в постоянном контакте с больным туберкулезом.

Туберкулезные палочки очень летучие и быстро становятся устойчивыми к лекарствам; их не только трудно уничтожить с помощью лекарств, но и трудно обнаружить. Туберкулезом болевают не только люди, но и животные, которые могут быть источником инфекции. Чаще всего туберкулезная палочка (палочка Коха) передается воздушно-капельным путем. Опасны не только кашель, мокрота, но и пыль. Возбудитель туберкулеза несколько месяцев живет во влажных помещениях без солнечного света. Туберкулез способен попасть в организм с пищей (молоко или мясо), водой (когда вода загрязнена

стоками из больниц с туберкулезом или ферм с большим скотом) или в утробе матери. Туберкулез иногда передается через кожные раны людям, которые убивают трупы или расчленяют туши мяса. [3]

Туберкулезная инфекция очень распространена в детском и подростковом возрасте. Не все больные туберкулезом заболевают. Заболеваемость туберкулезом зависит от слабости организма, условий жизни, питания, курения, алкоголизма и других вредных факторов. Если человек здоров, живет в нормальном доме, хорошо питается, иммунная система справится с бактериями туберкулеза.

Основные осложнения, связанные с инфицированием палочкой Коха: кровохарканье и легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс, легочно-сердечная недостаточность, легочный ателектаз, амилоидоз, почечная недостаточность, свищи (бронхиальные, грудные и др.).

Остаточные изменения после выздоровления от туберкулеза в органах дыхания: фиброзные, фиброочаговые, кальцификаты легких и лимфатических узлов, плевропневмосклероз, цирроз легких, бронхоэктазы и др. [4]

Профилактика туберкулеза – это реализация экономических и медицинских мер на национальном уровне. Эти меры включают: улучшение жилищно-бытовых условий населения; оптимизация условий труда и профилактика заболеваний легких; улучшение окружающей среды, включая борьбу с загрязнением воздуха, воды и почвы, благоустройство территории и промышленную гигиену; улучшение качества продуктов питания; борьба с алкоголизмом, употреблением наркотиков и курением; развитие физической и спортивной культуры, ведение здорового образа жизни; Развитие сети детских лечебных учреждений и санаториев; выполнение социальных, санитарных и ветеринарных мероприятий в местах промышленного производства животных и птиц.

Основная цель специфической профилактики туберкулеза (противотуберкулезная вакцинация) – формирование индивидуального и коллективного иммунитета у детей и взрослых в возрасте до 30 лет. Прививки и поствакцинальный период проводятся вакциной БЦЖ. Это живая высушенная культура штамма *Mycobacterium tuberculosis*, которая была ослаблена, потеряла вирулентность, но сохранила свою иммуногенность (то есть способность стимулировать развитие устойчивости к туберкулезу).

Биологическая активность (иммуногенность) вакцины БЦЖ связана с ее способностью укореняться в организме вакцинированного человека, размножаться в месте вакцинации и давать специфический ответ, сопровождающийся аллергической реструктуризацией организма, что позволяет использовать ее в профилактике туберкулеза.

Младенцы вакцинируются на 4-7 день жизни. Спустя несколько лет для профилактики туберкулеза проводится последующая вакцинация. В России вакцинация предназначена для клинически здоровых детей 7 лет (ученики 1 класса), 12 лет (ученики 5 класса), подростков 16-17 лет (ученики 10 класса), а затем каждые 5-7 лет до возраст до 30 лет при наличии соответствующих показаний (контакт с больным туберкулезом или отсутствие инфекции по результатам анализов на туберкулез).

Анализ нескольких исследований по оценке эффективности вакцинации против туберкулеза показывает, что вакцинация БЦЖ снижает риск развития болезни на 50%. Профилактика туберкулеза с помощью вакцинации наиболее эффективна в зонах повышенного риска, таких как тропические страны. Чем выше уровень вакцинации, тем ниже заболеваемость туберкулезом. Профилактика туберкулеза с помощью вакцинации приводит к снижению уровня инфицирования, резкому снижению заболеваемости туберкулезным менингитом и резкому снижению смертности. [5]

Следует помнить, что туберкулез – это контролируемое, т.е. взятое под контроль инфекционное заболевание, и осуществление четких и своевременных мер по профилактике туберкулеза может значительно снизить распространенность этого опасного заболевания.

Библиографический список:

1. Туберкулёз. Руководство для врачей. – М.: Медицина, 1997.
2. Карачунский, М.А. Туберкулез сегодня / М.А. Карачунский // Мед. сестра. – 2007. – №6. – С.21-27.
3. Хоменко А.Г. Основы диагностики туберкулеза // Российский медицинский журнал. – 1994. – № 1.
4. Краснов В.А. О состоянии заболеваемости и противотуберкулезной помощи населению / В.А. Краснов // Вестн. Интер-Регион. Ассоциированный профессионал «Здравоохранение Сибири». – 2001. – №4.
5. Карачунский М.А. Профилактика туберкулеза / М.А. Карачунский // Мед. – 2002. – №2 – С.9-10.

PREVENTIVE MEASURES FOR TUBERCULOSIS***Mokhov D.R.***

Keywords: *prevention, tuberculosis, infection, tuberculosis bacillus, vaccination.*

To this day, tuberculosis remains one of the oldest, most common and dangerous diseases in the world. At the end of 2008, according to the World Health Organization, there were more than 12 million cases of tuberculosis worldwide. More than three million of them died. The problem of eliminating this disease can be solved by preventing tuberculosis, aimed at ridding the younger generation of the pathogen through vaccination, full patient care and stimulating the biological recovery of already infected adults.