**О туберкулёзе!**

**24 марта отмечается Всемирный день борьбы с туберкулёзом. Третья часть населения земного шара инфицирована микобактерией туберкулёза. Ежегодно им заболевают почти 10 млн человек.**

**Причины возникновения заболевания**

Возбудитель туберкулёза попадает в организм человека при вдыхании капель мокроты, выделяемой больным человеком при кашле и чихании, а также инфицированной пыли, в которой туберкулёзные бактерии могут сохраняться месяцами; реже — при употреблении молока от коровы, заболевшей туберкулёзным маститом.

Развитие заболевания зависит от возможностей иммунитета противостоять инфекции: заболевание может не возникнуть совсем, протекать в лёгкой форме либо быстро прогрессировать до тяжёлых стадий. Ослаблению иммунитета способствуют плохое питание, низкий уровень жилищно-бытовых условий, пожилой возраст, алкоголизм, сопутствующие заболевания (сахарный диабет, онкологические болезни, хроническая почечная недостаточность и особенно ВИЧ-инфекция).

**В среднем заболевает 1 из 20 людей, в организм которых попал возбудитель. Разумеется, вероятность заболеть выше у тех, кто длительное время находится рядом с больными туберкулёзом.**

Туберкулёз особенно опасен в запущенной форме. Этим обусловлена значимость профилактических мероприятий и выявление заболевания на ранних стадиях.

**Симптомы болезни и методы её выявления**

На ранней стадии симптомы могут быть минимально выражены: слабость, утомляемость, плохой аппетит. По мере развития лёгочного процесса возникают кашель (сначала сухой, затем с мокротой), одышка, лихорадка, проливные поты, слабость, снижение массы тела, реже — боли в грудной клетке. Возможно развитие туберкулёзного поражения почек, половых органов, позвоночника, суставов, а также мозговых оболочек (менингита), хотя частота внелёгочного туберкулёза значительно ниже, чем лёгочного.

Основной метод диагностики — рентгенологические обследования. Важно понимать разницу между различными видами этих обследований. Флюорография уместна только для массовых обследований, то есть для выявления изменений в лёгких с подозрением на туберкулёз. Большей точностью обладают обзорная рентгенография органов грудной клетки и простая томография, ещё большей — компьютерная томография. Таким образом, одному и тому же пациенту иногда приходится проводить 2-3 вида рентгенологических исследований.

Не менее важен лабораторный анализ мокроты для обнаружения возбудителя, поскольку от этого зависит, опасен ли больной для окружающих или нет. Особое место занимают методы туберкулинодиагностики, в том числе реакция Манту и Диа-скинтест. Положительной реакция Манту считается при размере воспалительной припухлости более 5 мм.

При подозрении на внелёгочные формы заболевания необходимы дополнительные исследования, выбор которых зависит от предполагаемой локализации туберкулёзного процесса.

**Лечение и профилактика**

Туберкулёз лечат в специализированных противотуберкулёзных диспансерах. Амбулаторным будет лечение или стационарным, зависит прежде всего от формы заболевания. Всех больных с впервые выявленным туберкулёзом лёгких госпитализируют. Лечение всегда длительное, не менее 6 месяцев, и комбинированное, когда одновременно используют 4-6 противотуберкулёзных препаратов. Успех лечения во многом зависит от аккуратности выполнения врачебных рекомендаций. Уменьшение доз препаратов и времени их приёма делает лечение неэффективным и способствует развитию устойчивости возбудителя. Прочие виды лечения, в том числе из арсенала народной медицины и фитотерапии, ни при каких условиях не могут заменить противотуберкулёзные препараты.

Какие мероприятия необходимы для профилактики туберкулёза? Следует избегать близкого нахождения с кашляющими людьми. В тех случаях, когда это неизбежно, следует чаще проветривать помещение и проводить в нём уборку. При появлении недомогания обращайтесь к врачу. Даже при хорошем самочувствии не пренебрегайте ежегодной флюорографией. Важно укреплять иммунитет: чаще находиться на свежем воздухе, заниматься физкультурой, полноценно питаться.

Специфической мерой профилактики является вакцинация. В нашей стране вакцинация БЦЖ включена в Национальный календарь прививок. Вакцину вводят в первые дни жизни ребёнка, поскольку вероятность раннего контакта с опасной микобактерией очень велика. Ни в коем случае не отказывайтесь от вакцинации — другого надёжного способа защитить ребёнка от туберкулёза не существует. Все мероприятия по профилактике и лечению туберкулёза в нашей стране бесплатны.