



ТУБЕРКУЛЕЗ

Общее описание заболевания

Туберкулез — это инфекционное заболевание, возбудителем которого является *Mycobacterium tuberculosis*. Также эту бактерию называют «палочка Коха» в честь ученого Роберта Коха, который открыл ее 24 марта 1882 года.

Люди болеют туберкулезом уже не одну тысячу лет. При обследовании останков древних людей, живших приблизительно за 5 тысяч лет до нашей эры, были обнаружены признаки туберкулезного поражения позвоночника.

Туберкулез — инфекционное заболевание, которое передается чаще воздушно-капельным и воздушно-пылевым путями.

Туберкулезная инфекция в основном поражает органы дыхательной системы — легкие и бронхи, в редких случаях поражение может затрагивать гортань, плевру и трахею. Такая форма туберкулеза, как внелегочный туберкулез, может быть локализована в любом органе человека, кроме волос и ногтей.

Следует помнить, что не каждый контакт с больным туберкулезом приведет к развитию заболевания, но и недооценивать такой риск очень опасно!

Факторы риска

Риску заболеть туберкулезом подвержены люди любого возраста и пола вне зависимости от их социального или материального положения. Наиболее уязвимы люди с ослабленной иммунной системой. К группам повышенного риска относятся люди, страдающие алкогольной или наркотической зависимостью, бездомные, мигранты, беженцы, заключенные или уже отбывшие наказание осужденные лица.

В медицинской плоскости в группу риска входят больные ВИЧ-инфекцией, сахарным диабетом, хроническими неспецифическими заболеваниями бронхолегочной системы и почек, язвенной болезнью желудка, пациенты, длительно получающие иммуносупрессивную терапию после трансплантации, после тяжелой формы COVID-19.

Например, люди, живущие с ВИЧ, подвергаются в 18 раз более высокому риску развития туберкулезом, чем остальная часть населения.

Профилактика

Лучшей профилактикой туберкулеза остается вакцинация БЦЖ, после которой в организме человека формируется поствакцинный иммунитет.

Вакцинация против туберкулеза проводится новорожденным на 2–3 день жизни, ревакцинация проводится детям в 6–7 лет.

Прививка не защищает полностью от туберкулеза — ребенок может заболеть, но заболевание протекает в более легкой форме.

Для контроля над туберкулезом всем детям регулярно проводятся профилактические осмотры при помощи кожных проб. В 2018 году практика российских специалистов по скринингу туберкулезной инфекции у детей и подростков признана лучшей в мире, а в 2022 году аллерген туберкулезный рекомбинантный включен в рекомендации ВОЗ как новая методика для выявления туберкулезной инфекции во всем мире.

В случае наличия противопоказаний к постановке кожных проб проводятся иммунологические тесты (IGRA-тесты).

Помимо вакцинации, для профилактики туберкулеза также используются такие меры, как скрининг и профилактическое лечение.

Для своевременного выявления туберкулеза у взрослых проводятся скрининги с помощью профилактического флюорографического обследования.

Профилактическое лечение инфицированным возбудителем туберкулеза назначается людям, в организм которых уже попала микобактерия, однако, самого туберкулеза у них еще нет. Профилактическое лечение направлено на снижение риска развития заболевания в будущем. Такой человек не может заразить другого, а его иммунная система делает все, чтобы не дать микобактерии активизироваться. Однако при ослабленном иммунитете в силу возраста (дети, пожилые люди), сопутствующих заболеваний (сахарный диабет, ВИЧ и др.) и других неблагоприятных обстоятельств увеличивается риск активации микобактерий в организме и развития туберкулеза. Поэтому определенным группам населения очень важно получить профилактическое лечение, нежели в дальнейшем бороться с туберкулезом.

Также надо помнить, что развитие самого заболевания зависит непосредственно от защитных свойств организма. Поэтому, чтобы не заболеть туберкулезом, в первую очередь необходимо вести здоровый образ жизни. Укреплению иммунитета для защиты от туберкулеза и других заболеваний способствуют рациональное питание, регулярная физическая активность, отказ от нездоровых привычек, соблюдение режима труда и отдыха. Следование правилам личной гигиены также является важным аспектом профилактики туберкулеза: необходимо содержать в чистоте жилые помещения, тщательно мыть руки, особенно после посещения общественных мест, соблюдать дистанцию.

Симптомы

В самом начале заболевания туберкулез протекает бессимптомно или с невыраженными клиническими проявлениями, поэтому заподозрить и обнаружить болезнь непросто. Это не только может привести к позднему обращению за медицинской помощью, но и увеличить риск заражения других людей.

При прогрессировании туберкулеза появляются неспецифичные симптомы, которые маскируются под другие заболевания:

- общая слабость;
- утомляемость;
- повышение температуры тела;
- снижение массы тела, аппетита;
- усталость;
- частые вирусные инфекции, кашель;
- одышка, кровохарканье, боль в грудной клетке.

Важно быть внимательным к своему здоровью и не бояться обращаться к врачам. Это поможет избежать позднего выявления туберкулеза с обширным объемом поражения и тяжелыми формами туберкулеза, что сделает лечение более легким и эффективным.

Диагностика

Диагноз устанавливается на основе анализов, позволяющих определить наличие возбудителя болезни в организме. Диагностические мероприятия начинаются со сбора анамнеза и анализа жалоб пациента, изучения истории болезни. Для подтверждения или опровержения диагноза необходимо провести комплексное обследование.

Подтверждает диагноз выявление возбудителя при помощи микробиологических или молекулярно-генетических методов либо верификация посредством гистологического исследования.

Обязательными методами обследования являются:

- микроскопия мазка и посев биологического образца на питательные среды — проводится для выявления патогенного организма в отделяемой при кашле мокроте;
- ПЦР (метод полимеразной цепной реакции) — позволяет определить наличие ДНК микобактерий в различных биологических средах;
- методы рентгенографии или компьютерной томографии — выявляют наличие характерных изменений в легких или других органах.

Основные принципы и подходы к лечению

Лечение назначает и контролирует врач. Самолечение может привести к нарастанию спектра лекарственной устойчивости, прогрессированию заболевания и неблагоприятному прогнозу вплоть до летального исхода.

Основной метод лечения — комбинированная химиотерапия (одномоментный прием 4-х и более препаратов). Противотуберкулезные препараты направлены на возбудителя заболевания. Выбор режима химиотерапии зависит от наличия и спектра лекарственной устойчивости возбудителя. За последние годы ученым удалось добиться значительных успехов в поиске эффективных, безопасных и более коротких схем лечения.

Комбинация лекарственных препаратов подавляет размножение микобактерий или полностью уничтожает их в организме пациента. При соблюдении назначенного врачом лечения удается быстро снизить количество микобактерий в организме человека и остановить развитие туберкулеза.

Медицинские работники обеспечивают индивидуальный подход к каждому пациенту: подбор терапии производится с учетом особенностей туберкулезного процесса и переносимости противотуберкулезных препаратов, а постоянное медицинское наблюдение и поддержка позволяют создать лучшие условия для излечения.

Несоблюдение назначенной схемы противотуберкулезной химиотерапии, перерывы в приеме препаратов, прерывание курса лечения может привести к тому, что микобактерии туберкулеза приспособятся и выработают устойчивость к лекарствам. Таким образом, у пациента развивается туберкулез с лекарственной устойчивостью.

Лечение туберкулеза с лекарственной устойчивостью — более сложный и длительный процесс (может занять от 9 до 22 месяцев). Основные трудности при лечении лекарственно-устойчивых форм туберкулеза заключаются не только в сложности подбора наиболее эффективных препаратов против устойчивого возбудителя, но и в индивидуальной непереносимости лекарственных средств пациентом, а также более длительном лечении. Поэтому необходимо запастись терпением, ведь только при выполнении всех рекомендаций врача на протяжении всего курса лечения можно добиться выздоровления от туберкулеза.

Помните, что туберкулез — это не приговор. На сегодняшний день совместными усилиями врачей всего мира разработаны высокоэффективные методы лечения туберкулеза, которые успешно применяются в Российской Федерации, а благодаря дистанционным технологиям сейчас имеется возможность организовать лечение, не нарушая свой привычный порядок жизни, поддерживая связь со своим лечащим врачом в режиме онлайн. Важно внимательно относиться к своему здоровью и вовремя обращаться за медицинской помощью.

Если был выявлен туберкулез у беременной, то женщине следует встать на диспансерный учет не только в женской консультации по месту жительства, но и на диспансерный учет в противотуберкулезном диспансере. При этом будет обязательно организовано обследование на туберкулез лиц, проживающих вместе с беременной. Ведение самой беременности будет проходить под совместным контролем акушера-гинеколога и фтизиатра. Важно знать, что беременность не является противопоказанием для лечения активного туберкулеза, а успех зависит от правильного и своевременного приема лекарственных препаратов.

Последние научные данные по заболеванию

В вопросе использования новых методов диагностики российская наука ощутимо продвинулась вперед. Сейчас разрабатывается автоматическое устройство для экспресс-диагностики туберкулеза и определения лекарственной устойчивости, новые альтернативные и патогенетические препараты, короткие схемы терапии.

В настоящее время в нашей стране для выявления, диагностики и лечения доступны все методики и лекарственные препараты, в том числе для лечения лекарственно-устойчивых форм туберкулеза.

Также ученые успешно ведут работу по разработке новых видов вакцин от туберкулеза.

Куда обратиться

Вы всегда можете обратиться к врачу-терапевту ближайшей поликлиники по месту жительства или по месту постоянного наблюдения, при этом осмотр и необходимое обследование проведут бесплатно по полису медицинского страхования.

Если вы гражданин России, но у вас нет полиса медицинского страхования и прописки, то при появлении жалоб и симптомов, подозрительных на туберкулез, вы можете записаться на прием к врачу-фтизиатру противотуберкулезного учреждения по месту пребывания, где вам будет оказана профессиональная помощь.

Люди, получившие статус беженца, наряду с гражданами России имеют право на бесплатную медицинскую помощь.

Лица, являющиеся мигрантами, могут получить бесплатную медицинскую помощь только по экстренным медицинским показаниям.

Источник - <https://www.takzdorovo.ru/zabolevaniya/tuberkulez/>