Туберкулез – излечим!

24 марта – Всемирный день борьбы с туберкулезом. Именно 24 марта в 1882 году немецкий микробиолог Роберт Кох объявил о сделанном им открытии возбудителя туберкулеза. По данным ВОЗ, ежедневно от этой болезни, вполне предотвратимой и излечимой, умирает около 4 500 человек, а почти 30 000 человек заболевают ею. О путях заражения, факторах риска, профилактике заболевания мы сегодня беседуем с врачом-фтизиатром Ольховской ЦРБ Анной Андреевной Миндриной.

- Анна Андреевна, что же такое туберкулез и чем он опасен?

- Это инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулеза. Основным источником заражения является человек, который болен туберкулезом легких. Обычно туберкулез поражает именно легкие, реже затрагивая другие органы. Передается воздушно-капельным путем при разговоре с больным человеком, кашле, чихании. Но можно инфицироваться и бесконтактно: микобактерии способны оседать на частичках пыли и оставаться жизнеспособными при благоприятных условиях до 18 дней. Заразиться туберкулезом может каждый, но особенно восприимчивы к нему люди с несформированным или со сниженным иммунитетом. Количество зараженных туберкулезом людей составляет 25-30% от общей численности, но заболевает только каждый десятый. Не каждый больной туберкулезом опасен для окружающих, а только тот, у кого открытая форма.

- Какова статистика заболеваемости в Ольховском районе? Сколько пациентов стояли на учете в 2020 году, сколько – на начало 2022-го? Скольким из них удалось справиться с заболеванием? Статистика смертности.

- В 2020 году впервые был выявлен 1 случай туберкулеза, всего на учете состояли 17 человек с активным туберкулезным процессом. Вылечились 5 человек, они сняты с учета. В 2021 году туберкулез был диагностирован у пятерых жителей района, на конец года на учете состояли 14 человек, 8 ольховчан вылечились, сняты с учета по выздоровлению 12 человек. Один больной умер. На начало 2022 года на учете состоит 15 пациентов, один впервые выявлен.

- Пандемия коронавируса как-то повлияла на количество заболевших туберкулезом?

- Прямой причинно-следственной связи между этими заболеваниями пока не установлено, ввиду того, что инфекция еще недостаточно изучена. Но увеличение заболеваемости туберкулезом возможно по нескольким причинам. Во-первых, многим пациентам с подозрением на коронавирус сейчас делают компьютерную томографию, которая порой выявляет малые формы туберкулеза, то есть увеличивается число диагностированных случаев. Во-вторых, пациенты с тяжелой формой ковид-19 получают лечение стероидными препаратами, угнетающими иммунитет. В результате возможно развитие иммунодепрессии, которая может стать фактором риска развития туберкулеза. В-третьих, тяжелое течение ковид-19 может спровоцировать обострение имеющейся у человека латентной (скрытой) формы туберкулезной инфекции.

- Каковы факторы риска развития туберкулеза? Кто наиболее подвержен этому заболеванию?

- Существует несколько групп факторов риска. Эпидемиологические: нахождение в месте пребывания больного с открытой формой туберкулеза увеличивает риск заболевания в 6-10 раз. Возрастно-половые факторы: наиболее чувствительны к данной инфекции дети первого года жизни, подростки. Чаще болеют туберкулезом мужчины. Медицинские факторы: недостаточность иммунной системы, обусловленная наличием хронических инфекционных заболеваний, заболеваний органов дыхания, сахарный диабет, язвенная болезнь желудка, ВИЧ, СПИД. И, конечно же, социальные: неудовлетворительные жилищно-бытовые условия, нарушение режима питания, отдыха, курение, алкоголизм, наркомания.

В группу риска по заражению туберкулезом входят пожилые, люди, имеющие хронические заболевания, например, сахарный диабет, аутоимунные, онкологические заболевания, ВИЧ-инфицированные, люди, принимающие иммуносупрессивные препараты и, конечно же, лица, относящиеся к неблагополучным слоям населения.

- Раньше всех больных туберкулезом лечили принудительно. Сейчас это, вроде, запрещено. И некоторые больные маргинальные элементы общества не считают нужным обезопасить окружающих. Какова вероятность заразиться в общественных местах?

- Сейчас принудительно лечат только пациентов-бацилловыделителей или с деструктивной формой туберкулеза, которые оторвались от лечения и наблюдения у врача-фтизиатра более, чем на 2 месяца. Врач составляет административный акт, документы передают в суд, и уже правоохранительные органы доставляют пациента в специализированное учреждение, где ему назначают лечение. Такие пациенты находятся под особым контролем.

Вероятность заражения в общественных местах обусловлена факторами риска: наличием хронических заболеваний, иммунодефицита, контактом с бацилловыделителем и прочими. Чем больше этих факторов, тем больше вероятность заражения. Мы ездим в общественном транспорте, посещаем кафе, кинотеатры и магазины. И не знаем кто находится с нами рядом. И именно наш иммунитет, отсутствие хронических заболеваний позволяют предотвратить заражение туберкулезом. Так что, даже если контакт произошел, вовсе не обязательно, что человек заболеет.

- Какие симптомы должны насторожить человека, чтобы он немедленно обратился за медицинской помощью?

- Одними из первых признаков туберкулеза являются: подъем температуры тела до субфебрильных цифр (37-38оС), как правило в вечернее время, слабость, повышенная утомляемость, незначительное снижение веса, не обусловленное никакими диетами и ограничениями, появление кашля, сначала сухого, а потом и с выделением мокроты. Такие симптомы, как кровохарканье, кровотечение и одышка свидетельствуют о более запущенных формах инфекции.

- Какие меры профилактики следует предпринимать, чтобы не заболеть?

- Как ни странно, основная мера профилактики – это ранняя диагностика. Она возможна при регулярном прохождении флюорографического обследования. Каждый человек должен проходить флюорографию не реже одного раза в год. А люди с хроническими заболеваниями – 2 раза в год. Малые и начальные формы туберкулеза, как правило, протекают бессимптомно и обнаружить их сейчас зачастую помогает компьютерная томография. И чем раньше начато лечение, тем быстрее организм человека побеждает инфекцию.

Беседовала Валерия Ковалева, специалист по связям с общественностью ГБУЗ «ВРЦОЗ и МП».