

***Будьте здоровы!***

## **Болезнь бомжей и фараонов**

**так называют туберкулез, потому что от него не застрахован никто - ни бедный, ни богатый. Однако этот недуг можно предупредить**



Сегодня любой здравомыслящий человек понимает, насколько опасно это заболевание. Смертность от туберкулеза по Волгограду и Волгоградской области ежегодно составляет 360-370 человек. В общей группе инфекционных заболеваний 80% летальных исходов приходится на туберкулез.

Путь передачи данного заболевания - воздушно-капельный, от человека к человеку; вызывает это заболевание микобактерия. Практически каждый из нас ежедневно контактирует с больными. Чаще всего они сами не знают о своей болезни, так как микобактерия туберкулеза, попадая в организм человека через дыхательные пути, может на долгое время «затаиться» и проявить себя в самый неожиданный момент.

Как и любая другая инфекция, туберкулез для проявления себя ждет ситуации, связанной со снижением защитных функций человеческого организма. Это может быть появление или обострение каких-либо хронических заболеваний, ухудшение условий проживания (недаром туберкулез называют социальной болезнью), стрессовые ситуации, алкоголизм, наркомания. Курильщики заслуживают «особую любовь» туберкулезной палочки, здесь процесс протекает намного быстрее и активнее, хуже поддается лечению, потому что сигаретой уже проложена «зеленая дорога» к легким.

Незащищенными перед этим заболеванием также являются дети, недаром прививка от туберкулеза проводится самой первой, еще в роддоме и ежегодно до 17 лет каждому ребенку ставится реакция Манту. Она позволяет зафиксировать момент проникновения туберкулезной палочки в организм. Наверное, каждый из нас помнит, как в школе на внутреннюю поверхность предплечья наносили царапинки, которые мочить в течение двух дней нельзя, а потом смотрели на красные пятнышки, измеряли их величину линейкой. Именно это пятнышко и говорило о том, проник ли микроб в организм.

У взрослых, к сожалению, мы этот момент зафиксировать не можем, поэтому единственным способом раннего выявления заболевания является флюорографическое обследование. Практикой доказано, что у лиц, проходивших флюорографию ежегодно, заболевание выявляется своевременно, и оказываемая им медицинская помощь весьма эффективна. Ведь в настоящее время основной проблемой в лечении туберкулеза является устойчивость возбудителя к лекарственным препаратам, назначаемым больным. Учитывая серьезность данной проблемы, хочу напомнить, что с 22 марта по 9 апреля в вузе организовано плановое флюорографическое обследование. Флюорограф работает на территории университета в

соответствии с учебным расписанием, согласованным с деканатами факультетов. Если по какой-то причине вы не смогли пройти обследование вместе с группой, пожалуйста, не забудьте пройти его в один из других дней работы флюорографа.

Пусть девизом каждого из нас станет призыв: «Я могу остановить туберкулез!». Ведь, по прогнозам, в ближайшие десять лет туберкулез останется одной из десяти ведущих причин заболеваемости и смертности в мире.

Кстати. Недавно, 24 марта, прошел Всемирный день борьбы с туберкулезом.

Противотуберкулезное движение в России началось в апреле 1911 года. Эмблемой борьбы с туберкулезом у нас был избран цветок белой ромашки, так пусть же и сегодня, спустя почти сто лет, он символизирует для нас здоровье и чистое дыхание.

**И.Л. Попова,**  
**гл. врач здравпункта.**

### Из истории болезни

#### **Туберкулез - одно из наиболее древних и распространенных заболеваний.**

Изменения туберкулезного характера были обнаружены при раскопках в костных останках людей каменного века и мумий Египта. Врачи древних веков выделяли определенный симптомокомплекс этого заболевания. Он характеризовался наличием сильного кашля с выделением мокроты, частым кровохарканьем и лихорадкой.

Быстрое прогрессирование процесса приводило к истощению больного, отсюда и появилось название «чахотка» от слова «чахнуть» и «фтиза», что означает в переводе с греческого (phthisis) «истощение», «разрушение». В те времена возникло представление о заразительности туберкулеза и о наследственном предрасположении к нему. Для предупреждения распространения болезни в Персии проводилась изоляция больных туберкулезом наравне с больными проказой, в Индии запрещались браки с заболевшими туберкулезом или с происходящими из семей, в которых имелись такие больные.

Первое описание болезни, которую мы называем туберкулезом, можно найти в трудах Гиппократ (460-377 гг. до нашей эры). Он указывал, что заболевают этим недугом чаще люди молодого возраста, а предрасполагающим моментом являются неблагоприятные метеорологические факторы.

В трудах Абу-Али Ибн-Сины (Авиценна) (980-1037) имеется описание клинических признаков туберкулеза, подчеркивается значение состояния организма для течения болезни и указывается на возможность излечения.

### О чахотке писал в своих произведениях А.П. Чехов

**В рассказах Антона Павловича Чехова мы нередко находим строки, посвященные чахотке, как тогда называли туберкулез, которым был болен и сам писатель. Свои глубокие и разносторонние медицинские познания писатель тонко вплетает в «кружево» своих произведений.**

Буквально в двух фразах рассказано о болезни Павла Ивановича (рассказ «Гусев»), погибающего от туберкулеза: «Этот человек спит сидя, так как в лежачем положении он задыхается... От кашля, духоты и от своей болезни он изнемог, тяжело дышит и шевелит высохшими губами». И когда вдруг обрываются обличительные монологи Павла Ивановича,

мы узнаем, что этот «неспокойный человек» умер.

Умирает от туберкулеза студент Саша – из последнего чеховского рассказа «Невеста»; безуспешно лечится от туберкулеза жена главного героя пьесы «Иванов»; задыхаются в пароходном лазарете по пути с Дальнего Востока на родину солдаты, больные последней стадией чахотки (рассказ «Гусев»).

Гневно звучат слова доктора Чехова, вложенные им в уста одного из героев этого жуткого рассказа: «...Как это вы, тяжело больные, вместо того, чтобы находиться в покое, очутились на пароходе, где и духота, и жар, и качка – все, одним словом, угрожает вам смертью...»

И действительно, солдаты не выдерживают этого далекого перехода. Они умирают один за другим, и их хоронят в море, зашивая в саван из парусины. Интерес Чехова к туберкулезу нельзя объяснить только тем, что сам писатель был смертельно болен этой болезнью. Достаточно вспомнить погибшую от чахотки Марусю Приклонскую из рассказа «Цветы запоздалые», который он написал, будучи еще здоровым.

Интерес Антона Павловича к туберкулезу обусловлен прежде всего тем, что чахотка в то недалекое от нас время была самым распространенным заболеванием и занимала первое место среди причин смерти. Даже эпидемия холеры 1892 г., в ликвидации которой участвовал земский врач А. П. Чехов, унесшая в России около 300000 жизней, наделала меньше бед, чем ежегодно приносил туберкулез.

Недоедание и голод в значительной степени способствуют распространению туберкулеза. И в рассказе «Устрицы» Антон Павлович дает великолепное описание «странной болезни»: «...Боли нет никакой, но ноги мои подгибаются, слова останавливаются поперек горла, голова бессильно склоняется набок...».

### Коварная палочка Коха

**Понимание болезни возникло у врачей задолго до того, когда Роберт Кох открыл микобактерию туберкулеза. И вот уже более трех тысячелетий человечество борется с этой коварной инфекцией. Но, к сожалению, победить туберкулез окончательно до сих пор не удалось еще ни в одной стране.**

### Туберкулез поражает

Это страшное инфекционное заболевание поражает основные органы человека: легкие, кишечник, суставы и кости, лимфатические узлы, почки, серозные мозговые оболочки.

### Группы риска

Кому опасен туберкулез? Как правило, в группу риска попадают люди с ослабленным иммунитетом. Развитию туберкулеза способствуют такие факторы, как недостаточное и неполноценное питание, недостаток витаминов, частые простудные заболевания, постоянный стресс и курение.

Есть также группа соматического риска заболевания туберкулезом – это больные сахарным диабетом, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, люди с оперированным желудком, хроническими неспецифическими заболеваниями легких, с ВИЧ-инфекцией.

Наиболее велик риск заболевания туберкулезом среди группы социального риска: это мигранты, лица без определенного места жительства, лица, прибывшие из исправительно-трудовых учреждений, наркоманы и те, кто злоупотребляет алкоголем. Кроме того, существует генетическая предрасположенность к туберкулезу. Показано, что

туберкулезом болеют чаще те люди, у которых есть родственники, больные туберкулезом, причем речь не идет о заражении при контакте с больным. Несколько чаще болеют люди с первой группой крови, а также страдающие другими болезнями легких.

### ВИЧ и ТБ

ВИЧ и ТБ представляют собой смертельное сочетание, компоненты которого ускоряют развитие друг друга. ВИЧ ослабляет иммунную систему. Вероятность заболевания ТБ человека, инфицированного ВИЧ и бактериями ТБ, во много раз выше, чем у человека, не инфицированного ВИЧ. ТБ является основной причиной смерти ВИЧ-инфицированных людей. В Африке ВИЧ является единственным значимым фактором, определяющим возрастающую заболеваемость ТБ с 1990 года.

По данным доклада Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в некоторых районах мира у каждого четвертого человека с туберкулезом (ТБ) развивается форма болезни, которая более не поддается лечению стандартными лекарственными схемами.

Так, например, в одном северо-западном районе России у 28% из всех людей, у которых в 2008 году был диагностирован ТБ, выявлена форма болезни с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ). Это самый высокий уровень, когда-либо сообщаемый ВОЗ. Ранее самый высокий уровень был зарегистрирован в 2007 году в Баку, Азербайджан, и составлял 22%.

### Выход – здоровый образ жизни

Если человек обладает сильным иммунитетом, то после заражения он не заболевает сразу, а остается практически здоровым, хотя инфекция продолжает оставаться в организме. Она может так никогда и не вылиться в туберкулез. Таким образом, большинство людей даже не подозревают, что носят в своем организме палочку Коха. А чтобы она начала размножаться, ослабление иммунитета должно быть длительным и сочетаться с плохими условиями жизни – некачественная еда, недостаток свежего воздуха, тяжелая работа в загрязненных помещениях. Толчком к развитию туберкулеза может также послужить сильный стресс, недостаток питания, длительные запои. Поэтому необходимо стараться поддерживать свое здоровье в норме, что уже само по себе будет противодействовать развитию болезни.

### По данным ВОЗ

- Без соответствующего лечения каждый человек, больной активной формой ТБ, ежегодно заражает, в среднем, 10-15 человек.
- Каждую секунду кто-нибудь в мире инфицируется бактериями ТБ.
- В целом, в настоящее время одна треть мирового населения инфицирована бактериями ТБ.
- 5-10 % людей, инфицированных бактериями ТБ (но не инфицированных ВИЧ), заболевают или становятся заразными на каком-либо этапе их жизни.
- Риск развития ТБ у людей, инфицированных ВИЧ и ТБ, гораздо выше.