УНИВЕРСАЛЬНЫЙ РЕЦЕПТ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА - ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Для предупреждения заболевания туберкулезом усилия должны быть направлены на повышение защитных сил организма: соблюдение режима труда и отдыха, полноценное питание, регулярные занятия физической культурой и спортом, отказ от курения, употребления алкогольных напитков и наркотических веществ, соблюдение правил гигиены. Необходимо больше бывать на свежем воздухе, а при нахождении в помещении как можно чаще делать там влажную уборку и проветривать.

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА. НЕ ОТКЛАДЫВАЙТЕ НА ЗАВТРА.

Правда, есть одно «но». Даже в том случае, если Вы придерживаетесь здорового образа жизни, близкого к идеальному, это не может стать абсолютной гарантией Вашей защиты от туберкулеза. Рекомендованные меры профилактики не освобождают Вас от регулярной диагностики инфицирования - флюорографии.

Флюорография - метод обследования, который позволяет выявить начальные признаки туберкулеза легких у взрослых людей, проводится раз в год и совершенно безвреден (доза рентгеновского облучения очень мала).

ФЛЮОРОГРАФИЮ МОЖНО СДЕЛАТЬ В ВАШЕЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ТЕРАПЕВТА

ЗАЩИТА С ПЕРВЫХ ДНЕЙ ЖИЗНИ

На сегодняшний день самой надежной защитой от туберкулеза является **прививка БЦЖ.**

БЦЖ - это вакцина, содержащая ослабленные микобактерии туберкулеза.

Вакцинация БЦЖ проводится в родильном доме здоровым новорожденным на 3-7 сутки жизни.

Противотуберкулезный иммунитет после вакцинации БЦЖ будет защищать ребенка на протяжении 4-6 лет. В дальнейшем вакцинацию БЦЖ повторяют ребенку в возрасте 7 лет. Раз в год детям до 7 лет необходимо делать пробу Манту или Диаскинтест, детям 8-15 лет- Диаскинтест, подросткам - ФЛЮ и Диаскинтест (чередовать).

ПРОБА МАНТУ - это не прививка, а диагностический тест для выявления инфицирования туберкулезом; ребенку внутрикожно вводится туберкулин (частички оболочек возбудителя болезни).

ЗАПОМНИТЕ:

туберкулин не содержит живых микобактерий,а потому спровоцировать заболевание он не может!

Туберкулинодиагностика - общепризнанный, доступный и безопасный метод распознования туберкулеза на ранних стадиях у детей. Ее нужно делать ежегодно, независимо от предыдущего результата, или дважды в год, если ребенку не сделана прививка БЦЖ и его организм пока не защищен вакциной.

Буклет создан по материалам АНО "Гавань плюс"
под редакцией Центра общественного здоровья
и медицинской профилактики ГБУЗС "МИАЦ"

ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГОРОДА СЕВАСТОПОЛЯ

ЗАЩИТИ СЕБЯ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА!

ТУБЕРКУЛЕЗ

ФАКТЫ О ТУБЕРКУЛЕЗЕ

- Туберкулез (ТБ) является инфекционным заболеванием. Без лечения каждый человек, больной активной формой ТБ, может заразить, в среднем, 10-15 человек в год.

- Два миллиарда людей, то есть одна треть мирового населения, инфицирована микобактериями ТБ — микробами, вызывающими ТБ. Каждый десятый из этих людей заболеет активной формой ТБ на каком-либо этапе своей жизни. Риск заболевания для ВИЧ-инфицированных людей гораздо выше.

- Существует туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) - это ТБ, не поддающийся стандартному лечению препаратами первой линии. Самые высокие показатели МЛУ-ТБ отмечаются в Китае и странах СНГ. Его крайне трудно лечить.

ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ТУБЕРКУЛЕЗА

- стойкий кашель (более трех недель) с выделением мокроты или кровохарканье;
- одышка;
- быстрая утомляемость;
- снижение работоспособности;
- недомогание, слабость;
- длительное повышение температуры тела;
- потеря аппетита;
- беспричинное похудение;
- избыточное потоотделение, особенно ночью.

МОЖНО ЛИ ВЫЛЕЧИТЬСЯ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА?

Да. Чем раньше будет выявлено заболевание,тем успешнее и быстрее будет проходить лечение антимикобактериальными препаратами. Успех лечения зависит от долговременного систематического приема противотуберкулезных препаратов. Нельзя прекращать их прием даже тогда, когда самочувствие больного улучшается, т.е. необходимо принимать до завершения назначенного врачом курса лечения.

ВОЗМОЖНО ЛИ ПОВТОРНОЕ ЗАРАЖЕНИЕ?

К сожалению, это возможно. Даже если вы пройдете длительный курс лечения, то обязательно в течение последующих 3 лет весной и осенью необходимо проходить профилактическое лечение противотуберкулезными препаратами (тубозид и др.). Это нужно, чтобы болезнь не обострилась.

ЧЕМ ОПАСЕН БОЛЬНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ

Наиболее опасным является человек с открытой формой туберкулеза. При продолжительном контакте с больным инфицируется до 50% людей.
К счастью, заболевают только 10-15% из них, остальные приобретают стойкий иммунитет и остаются здоровыми.
Больше всего микобактерий содержится в мокроте.
Источниками заражения также являются остатки еды больного и одежда. Чаще всего палочка Коха попадает в организм через дыхательные пути.

ПОЧЕМУ ТАК МНОГО ЛЮДЕЙ БОЛЕЮТ ТУБЕРКУЛЕЗОМ?

Микобактерия туберкулеза очень жизнеспособна в окружающей среде: сохраняется в почве свыше двух лет, в пыли — 10 суток, в помещениях — полтора месяца, выдерживает температуру до +85°С и переохлаждение до – 200°С.

ГИГИЕНА ДЛЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Больной должен носить медицинскую маску. При чихании, кашле должен отворачивать лицо от собеседников, прикрывая рот и нос платком, использовать одноразовые носовые платки.
Часто мыть руки, менять носовые платки, поскольку они являются наиболее инфицированными.
Больной не должен плевать на пол, на землю, в раковину или платок. Для сбора мокроты необходимо использовать карманные плевательницы.
Больной должен иметь свою посуду. Ограничьте общение с родственниками и детьми, поскольку детский организм наиболее подвержен инфекционным заболеваниям.