



**ДУ «Херсонський обласний центр
контролю та профілактики хвороб
МОЗ України»**

Херсонський районний відділ



**ЯКЩО У ВАС ВИНИКНУТЬ
БУДЬ-ЯКІ З ЦИХ СИМПТОМІВ,
ЗВЕРНІТЬСЯ ДО СВОГО ЛІКАРЯ:**

- Блювота та/або біль у животі
- Пожовтіння склер очей або шкіри
- Лихоманка і нездужання
- Обширний шкірний висип або пухирі на слизових оболонках рота
- Кровотеча з ясен або носа
- Запаморочення, дзвін у вухах або втрата слуху
- Зменшення кількості сечі та зміна її кольору
- Порушення зору (самостійно стежте за змінами. Попросіть інструкцію)
- Відчуття розгубленості
- Порушення серцебиття, що супроводжується запамороченням або втратою свідомості
- Судоми
- Суїцидальні думки, різкі перепади настрою





**Туберкульоз -
небезпечне інфекційне
захворювання**



Що таке туберкульоз?

Туберкульоз (від латинського слова туберкулум, що означає гулька) – загальне інфекційне захворювання людини, яке уражає здебільшого легені, а також кістки, шкіру, суглоби, кишківник, очі та інші органи.

В уражених органах утворюються дрібні гульки (вузлики) зі схильністю до розпаду.

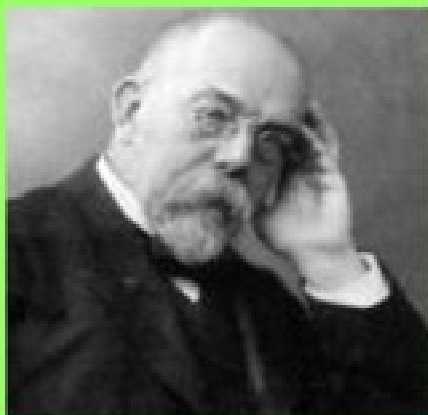
Хвороба має переважно хронічний перебіг, потребує тривалого та серйозного лікування і, якщо його немає, призводить до інвалідності чи смерті.



Збудник хвороби

Туберкульоз викликається дуже маленькою бактерією. Вона має паличкоподібну форму. Такі бактерії вчені називають бацилами. У цієї бактерії є оболонка, яка дозволяє їй витримувати дуже суворі умови навколишнього середовища й чинити опір імунній системі людини. Окрім цього, оболонка не пропускає звичайні антибіотики, тому туберкульоз дуже складно лікувати. Щоправда, ця бактерія надзвичайно повільно розмножується, ділиться усього раз на добу. У зв'язку із цим хворі туберкульозом виділяють дуже незначне число бактерій, а це означає, що для зараження здорової людини потрібен тривалий контакт із хворим.





Бактерію, яка викликає туберкульоз,
відкрив німецький лікар і бактеріолог

Роберт Кох,

тому її називають паличкою Коха,
або бацилою Коха.

Про своє відкриття Роберт Кох оголосив
24 березня 1882 року.

У 1905 році він був удостоєний
Нобелівської премії з фізіології та
медицини за "дослідження й відкриття,
що стосуються лікування туберкульозу "



Шляхи зараження туберкульозом:

- **повітряно - крапельний** - через дихальні шляхи під час розмови, при кашлі, чханні хворої людини;
- **харчовий** - через заражені продукти (м`ясо, молоко, сир), через брудні руки;
- **контактний (побутовий)** - через заражені предмети побуту.



Основні симптоми туберкульозу легень:



- ❖ кашель більш як 2-3 тижні;
- ❖ мокрота;
- ❖ кровохаркання;
- ❖ підвищена температура тіла понад тиждень;
- ❖ задишка;
- ❖ біль у грудній клітці;
- ❖ поганий апетит;
- ❖ постійна слабкість;
- ❖ втрата ваги;
- ❖ підвищена пітливість, особливо вночі;
- ❖ локалізовані хрипи



Умови розвитку захворювання:

- *погані економічні та соціальні умови;*
- *сирі й тісне житло;*
- *погане харчування;*
- *фізичне перевантаження організму;*
- *часті стреси;*



За таких умов імунна система в людей ослабляється, що й призводить до епідемії туберкульозу!

Форми туберкульозу:

Бактерії, які потрапили в організм, можуть уражувати легені й утворювати в них окремі горбики. Якщо інфекція не виходить за межі горбиків, процес називають **закритим**, така людина не є заразною.

Однак коли через стрес, погане харчування, незадовільні побутові умови, дію психоактивних речовин чи хвороби імунітет людини послаблюється, туберкульоз може перейти в активну стадію, тобто у **відкриту** форму. Інфекція активізується, відбувається розпад легеневої тканини, і бактерії потрапляють назовні з мокротинням при кашлі.



Діагностика туберкульозу



Важливо вчасно виявити людей, хворих на туберкульоз.
Таке виявлення називають **діагностикою**.
Діагностика і лікування в Україні безкоштовні.

Початкові стадії туберкульозу можуть бути безсимптомними.
Для вчасного виявлення захворювання дорослим і підліткам з
15 років роблять **флюорографію** – знімок легень,
а дітям і підліткам – спеціальний тест – **пробу Манту**.



Трохи історії...

Роберт Кох отримав витяжку з бактерій туберкульозу, інактивованих нагріванням. Він назвав її туберкулін.



Австралійський лікар Клеменс Пірке в 1907 році вперше запропонував застосовувати туберкулін для діагностики туберкульозу. На пошкоджену спеціальним гострим інструментом шкіру наносили туберкулін. На цьому місці з'являлася червонувата пляма – “бляшка”, або “гудзичок”. Вимірюючи лінійкою діаметр запаленої “бляшки”, оцінювали наскільки організм стійкий до туберкульозу, виявляли хворих людей.





Трохи пізніше французький лікар Манту запропонував іншу модифікацію проби внутрішньошкірне введення туберкуліну. Проба в модифікації Манту застосовується в Україні з 1965 року. Вона потрібна для виявлення інфікованих людей.

Але цю пробу не завжди можна робити.

Протипоказання до проведення проби Манту:

- шкірні захворювання;
- застуда;
- гострі та хронічні інфекційні й соматичні захворювання в стадії загострення;
- алергічні стани;
- епідемія;



Реакція Манту – це не щеплення, а шкірна алергічна проба, що дозволяє раніше виявити захворювання.



Щеплення БЦЖ

Щеплення роблять за допомогою вакцини. У 1923 році двоє французьких вчених – Кальметт і Герен – створили протитуберкульозну вакцину (звідси й назва культури – *Bacillum Calmette Guerin*, BCG; в українській транскрипції - БЦЖ).

Сучасну вакцину БЦЖ внутрішньошкірну, унаслідок чого організм виробляє захисні антитіла проти бактерії туберкульозу.

**Для чого потрібне це щеплення?
Чому, попри те, що всіх щеплять, багато людей хворіють на туберкульоз?**

Щеплення БЦЖ потрібне для профілактики туберкульозу. Воно не захищає від зараження збудником туберкульозу, але воно захищає від переходу прихованої інфекції в явну хворобу і від важких форм туберкульозу.



Як попередити туберкульоз



Профілактика туберкульозу на державному рівні охоплює три групи заходів:

1. соціальна політика держави:

- підвищення добробуту людей;
- поліпшення умов життя і праці;

2. санітарна профілактика:

- виявлення і лікування хворих на туберкульоз;
- туберкулінова діагностика дітей (реакція Манту);
- обстеження тих, хто контактує з хворими, працює з дітьми, в лікарнях, закладах громадського харчування;
- профілактична освіта молоді;

3. вакцинація населення:

• щеплення; його роблять усім новонародженим у пологовому будинку, а відтак у 7, 12 і 17 років;



Фактори ризику захворювання туберкульозом:



- **Якість харчування.**

Є вагомі докази того, що голодування або неповноцінне харчування знижують опірність організму.

- **Споживання токсичних продуктів.**

Куріння тютюну та вживання великої кількості алкоголю значно знижують захисні сили організму.

- **Інші захворювання.**

До туберкульозу схильні ВІЛ-інфіковані, хворі на діабет, лейкоз.

- **Стрес.**

Доведено, що стрес і депресія негативно впливають на стан імунної системи.



Туберкульоз і ВІЛ-інфекція



Особливо часто хворіють на туберкульоз ВІЛ-інфіковані люди, оскільки в них ослаблена імунна система. Власне, туберкульоз – це перша інфекція, з якою доводиться стикатися ВІЛ-інфікованим.

Починаючи з 2000 року, туберкульоз є причиною смерті одного мільйона ВІЛ-інфікованих щорічно.

Це захворювання складніше діагностується при ВІЛ-інфекції, адже такі люди переважно хворіють на позалегеневі форми туберкульозу, для виявлення яких потрібні спеціальні умови; його важче лікувати: люди, які живуть з ВІЛ, частіше хворіють на стійку до медикаментів форму туберкульозу.





Пам`ятайте,
туберкульозу набагато легше запобігти,
ніж лікувати!!!

