**Факторы развития туберкулеза**

Далеко не каждый человек, к которому в дыхательные пути попадает палочка Коха (возбудитель туберкулеза), сталкивается с этой болезнью.



На развитие заболевания в организме воздействуют такие факторы, как:

* частое употребление алкоголя;
* никотиновая зависимость;
* [ослабление иммунитета](http://www.ayzdorov.ru/Bolezn_immynitet.php);
* [стрессовые ситуации](http://www.ayzdorov.ru/ttermini_stress.php);
* употребление наркотиков;
* частые ОРВИ.

Также ускорить или усугубить появление туберкулеза может нерациональное питание, сырость и грязь в жилом помещении, хронические болезни таких органов, как легкие, [печень](http://www.ayzdorov.ru/Bolezn_pechen.php), [почки](http://www.ayzdorov.ru/Bolezn_pochki.php). Вероятность этого недуга возрастает при [сахарном диабете](http://www.ayzdorov.ru/Bolezn_diabet.php), гормональной и цитостатической терапии. Таким образом, для успешной профилактики рекомендуется, насколько это возможно, исключить провоцирующие факторы. Например, отказаться от алкоголя или курения.

**Профилактика туберкулеза у детей**

Профилактика данного заболевания у детей имеет определенную направленность. Речь идёт не только о предотвращении инфицирования, но и о предупреждении формирования заболевания. Главные методы профилактики у детей – применение вакцин БЦЖ (Бацилла Кальметта — Герена) и химическая профилактика.

Вакцина БЦЖ представляет собой ослабленную версию микобактерий. Они характеризуются тем, что являются в достаточной степени иммуногеными, то есть провоцируют различные реакции иммунитета. Однако у детей с нормальным здоровьем это не предполагает инфицирование. Важно помнить о том, что к вакцинации имеются абсолютные и относительные противопоказания, поэтому перед осуществлением БЦЖ обязательно следует обсудить данный вопрос с педиатром.

Эта вакцина внедряется под кожу, благодаря чему обеспечивает поддержание и развитие местного туберкулезного процесса. Он не представляет никакой опасности для общего состояния здоровья человека и тем более ребенка. В результате детский организм получает возможность выработать искусственный, но устойчивый иммунитет против микобактерии.

Вакцинация, таким образом:

* способствует снижению уровня инфицированности и заболеваемости среди детей;
* предупреждает формирование не только острых, но и генерализованных форм заболевания.

Иммунитет, который оказался восстановленным после вакцинации по типу БЦЖ, сохраняется не меньше пяти лет. Для того, чтобы поддерживать полученный устойчивый иммунитет, необходимо осуществлять повторные вакцинации, или ревакцинации. Они осуществляются, на данный момент, в возрасте семи и 14-ти лет. В некоторых случаях повторная вакцинация может быть нежелательной, например, при аллергических реакциях или полученных заболеваниях.

Как отмечалось ранее, ещё одним методом профилактики туберкулеза у детей является химиопрофилактика. Она подразумевает использование специфических противотуберкулезных лекарственных средств. Химическая профилактика назначается тем здоровым детям, которые подвергаются повышенному риску заболеть туберкулезом.

Химиопрофилактика вторичного порядка необходима тем детям, которые уже оказались инфицированными. При этом они должны положительно реагировать на туберкулин, однако у них не могут наблюдаться клинико-рентгенологические проявления заболевания.

Наиболее результативным является использование вторичной химической профилактики сезонными курсами. Например, в осенне-весеннее время года, не реже двух месяцев два раза в год. Сезонность, однако, не должна приниматься во внимание при осуществлении первичного курса профилактики, потому что он назначается в рамках первых выявлений эпидемической опасности.

У детей и людей в возрасте до 30 лет при идентификации первичного инфицирования химическую профилактику осуществляют один раз в течение трех или более месяцев (максимум шесть).

Для осуществления постоянного контроля над состоянием иммунитета и идентификации момента начала инфицирования детям каждый год устраивают реакцию Манту. Взрослым же представленную пробу осуществляют исключительно по особым показаниям. Проба Манту основывается на подкожном внедрении небольших доз туберкулина. После этого специалисты должны оценить ту аллергическую реакцию, которая возникла на кожном покрове в области введения.

*Нашли ошибку в тексте? Выделите ее и еще несколько слов, нажмите Ctrl + Enter*

**Профилактика туберкулеза у взрослых**



Наиболее результативной профилактикой недуга во взрослом возрасте следует считать ежегодное наблюдение в диспансере и идентификацию туберкулеза на первичном этапе развития. Для того, чтобы выявить заболевание на ранней стадии, взрослым рекомендуется осуществлять флюорографическое обследование, как минимум, один раз в год. Впрочем, частотность обследований должна находиться в прямой зависимости от профессии, общего состояния здоровья (предрасположенности к недугу) и вхождению в любую из возможных групп риска.

К сожалению, подавляющее большинство признаков туберкулеза являются неспецифичными. Однако при сохранении хотя бы одного из них в течение нескольких недель, следует как можно скорее обратиться к врачу-терапевту. Речь идёт о таких симптомах, как кашель или постоянные позывы, при которых выделяется мокрота (в некоторых случаях с кровью). Также может отмечаться ухудшение или полное отсутствие аппетита, потеря веса.

В том случае, когда возникает подозрение на течение туберкулеза, специалисты должны рекомендовать проведение флюорографии, рентгена грудной клетки и анализа выделяемой мокроты. В любом из подозрительных случаев человека необходимо направлять в специальный диспансер, в котором будет проведена дополнительная диагностика и лечение.

Обязательным условием эффективной химиотерапии следует считать единовременное применение нескольких лекарственных средств. Это называется комбинированной терапией. Суть заключается в том, что процесс лечения одним препаратом, чаще всего, оказывается малоэффективным.

Во многом это объясняется быстрым формированием устойчивости вируса туберкулеза к используемому лекарственному средству. Так, в рамках употребления одного препарата, допустим, «Стрептомицина» или «Рифампицина», степень устойчивости к ним развивается через один или два месяца.

Спустя не более чем полгода специалисты регистрируют подобную реакцию у 90% больных. Не менее важны такие факторы, как:

* непрерывное использование препаратов, которое гарантирует целенаправленное воздействие на инфекцию;
* продолжительность курса химической терапии, которая определяется специалистом в каждом случае индивидуально.

Особенное внимание следует уделять профилактике того места (квартиры или дома), в котором проживал человек, столкнувшийся с туберкулезом и неспецифическим основам терапии.

**Неспецифические методы профилактики**

К подобны мерам профилактики относятся такие мероприятия, которые увеличивают защитные силы организма. Речь идёт о рациональном режиме труда и отдыха, правильном и полноценном рационе питания, абсолютном отказе от курения и использовании алкоголя в любых количествах. Не менее желательными неспецифическими методами следует считать закаливание и занятие физкультурой. Однако их проведение целесообразно лишь после проведения медикаментозного лечебного курса.

Также не следует пренебрегать теми мероприятиями, которые оздоравливают жилищную и производственную среду. Например, специалисты рекомендуют снизить скученность и запыленность помещений, улучшить состояние вентиляции.

**Профилактика места заражения**



В очагах развития заболевания врачи предусматривают обязательное осуществление не только текущей, но и окончательной дезинфекции. В последнем случае это должно происходить после изоляции больного. Не менее важны дополнительные мероприятия в рамках медицинской службы, если в месте заражения проживают дети или туберкулезник имел множество контактов. Окружающие должны понимать, что чрезвычайно важно произвести госпитализацию бактериовыделителя. Это крайне важно для осуществления 100%-ного курса профилактики до того момента, когда прекратится выделение им вредоносных бактерий.

В помещении должны осуществляться такие способы дезинфекции, как:

* стерилизация мокроты и специальных плевательниц, посуды, остатков пищи для сведения заражения к минимуму;
* отбор, закладывание в ёмкости и сохранение до начала обеззараживания всего белья больного;
* влажная уборка помещения, которая должна осуществляться каждый день. Её следует проводить там, где находится или находился больной, а также важно обратить внимание на мебель и все предметы обихода, с которыми этот человек соприкасается.

Процедуру обеззараживания наиболее уместно проводить не просто физическими, но и химическими методами, а также их сочетаниями. В таком случае в чистоте того места, которое стало очагом заражения, можно не сомневаться.

Таким образом, несмотря на то, что туберкулез является опасным заболеванием, которое может привести к гибели человека, его профилактика более чем возможна. Для того, чтобы не допустить его появление необходимо следить за своим здоровьем, проходить все рекомендуемые обследования и просто вести здоровый образ жизни.