



ПРО ТУБЕРКУЛЬОЗ

Туберкульоз — інфекційна хвороба, що викликається мікобактеріями туберкульозу (бактеріями комплексу *Mycobacterium tuberculosis*).

Найбільш поширеним є туберкульоз легень, але хвороба може вражати й інші органи та системи організму, крім волосся та нігтів.

Передається туберкульоз (далі — ТБ) від людини, яка має відкриту форму ТБ (з активним бактеріовиділенням) до іншої людини повітряним шляхом під час кашлю, розмови, чхання. **Ризик інфікування залежить від тривалості та інтенсивності контакту та від кількості бактерій, які вдихає здорова людина. Вірогідність розвинення хвороби після контакту з бактеріями залежить від стану імунної системи.** Якщо вона не здатна стримувати інфекцію, розвивається туберкульоз.

Туберкульоз — **виліковне захворювання**, успіх лікування залежить

Туберкульоз розвивається у приблизно 10% людей, інфікованих бактеріями туберкульозу. Особливо чутливі до туберкульозу люди з ослабленою імунною системою (через хронічні захворювання або прийом певних ліків) та маленькі діти, оскільки їх імунна система ще не сформована. Щоб захистити дитину від важких форм туберкульозу використовують вакцину БЦЖ.

БЦЖ

На жаль, універсальної вакцини, яка б попереджала захворювання різними видами туберкульозу, немає. Хоча наукові розробки в цьому напрямку ведуться.

Сьогодні в арсеналі медицини є вакцина — **БЦЖ — від важких, генералізованих форм туберкульозу, таких як туберкульозний менінгіт і міліарний туберкульоз.** Вони особливо небезпечні для дітей першого року життя. Без щеплення вакциною БЦЖ у дитини, яка підхопить такий туберкульоз, зростає ризик смерті. Тому цю вакцину вводять так рано — на 3–5 день життя. Це рекомендований вік для вакцинації, однак діти старше 5 днів також можуть бути вакциновані, якщо

Впродовж життя людина може захворіти на туберкульоз, але в перші роки життя вона не матиме генералізованої форми ТБ з множинним ураженням кількох органів.

БЦЖ — це жива вакцина з настільки ослабленими мікобактеріями, що вони не здатні викликати захворювання. БЦЖ застосовують у багатьох країнах з високою поширеністю ТБ для захисту дітей. На жаль, Україна й досі знаходиться в цьому переліку. Тому так важливо дотримуватись Національного календаря профілактичних щеплень і вчасно захищати своїх дітей від загроз.

Симптоми туберкульозу

Клінічні симптоми та прояви	Туберкульоз (легеневий)
Початок захворювання	
Як правило — поступовий протягом кількох тижнів, інколи — місяців	
Загальноінтоксикаційний синдром	
Зниження працездатності, загальна втомлюваність	

від вчасно розпочатого прийому ефективних медпрепаратів та дисципліни пацієнта у дотриманні всіх рекомендацій лікаря та регулярному прийомі ліків.	раніше вони не були щеплені з об'єктивних причин.	
Підвищення температура тіла Як правило — незначний підйом температури тіла до 37–37,2° С, при важких формах — виражена лихоманка Підвищена пітливість вночі Характерна Зниження маси тіла без «визначеної» причини Характерно Кашель Триває понад 2 тижні, періодичний, як правило з мокротинням Задишка (утруднене та прискорене дихання) З'являється при фізичному навантаженні. Виражена задишка спостерігається при важких поширених формах туберкульозу із значним враженням легеневої тканини Кровохаркання	Хто має вищий ризик розвитку туберкульозу До груп підвищеного ризику захворювання на туберкульоз належать: 1. ВІЛ-інфіковані особи. 2. Особи, які контактують з хворими на туберкульоз (сімейні чи професійні контакти). 3. Особи із захворюваннями, що призводять до послаблення імунітету. 4. Курці, особи, що зловживають алкоголем чи вживають наркотики. 5. Іммігранти та біженці з регіонів з високою захворюваністю на туберкульоз. 6. Особи, що перебувають за межею бідності, безробітні.	10. Працівники пенітенціарних установ, психіатричних закладів та працівники закладів охорони здоров'я, які мають часті контакти з хворими на туберкульоз особами, проводять відповідні дослідження та аналізи. Діагностика туберкульозу Діагностика ТБ полягає у визначенні локалізації патологічного процесу, мікробіологічному підтвердженні захворювання на ТБ та ідентифікації збудника, а також обов'язковому визначенні чутливості мікобактерій туберкульозу до лікарських засобів, які застосовуються для лікування. Для початкової оцінки стану ураженого органу застосовуються найбільш доцільні для кожної локалізації методи візуалізації: ультразвукове дослідження;

Спостерігається при важких поширених формах туберкульозу із значним враженням легеневої тканини	7. Особи без визначеного місця проживання. 8. Пацієнти психіатричних закладів. 9. Затримані та особи, які перебувають під вартою при відправленні їх до ізоляторів тимчасового тримання, особи, які утримуються або звільнились з установ виконання покарань, а також особи, щодо яких встановлено адміністративний нагляд.	рентгенографія; магнітно-резонансна та/або комп'ютерна томографія); для обстеження легень застосовується рентгенографія органів грудної клітки (за необхідності — комп'ютерна томографія органів грудної клітки).
--	--	--