

Информация о возбудителях заболеваний у людей

Что такое туберкулез?

Туберкулез - это широко распространенное инфекционное заболевание, вызываемое различными видами бактерий. Возбудители поражают, прежде всего, легкие и вызывают, в первую очередь, кашель, но могут поражать практически любой другой орган и вызывать тяжелые заболевания. В большинстве случаев болезнь не начинается. В Германии последние десятилетия число случаев заболевания туберкулезом постоянно снижалось. Причина заключается в улучшении бытовых условий и эффективном лечении заболевания. Однако с 2009 года годовое количество зарегистрированных случаев практически не уменьшилось, а в 2015 г. даже значительно увеличилось. Подобная тенденция напрямую связана с миграционными потоками и общим старением населения. По всему миру все больше бактерий туберкулеза невосприимчивы к важнейшим медикаментам. Резистентные возбудители вызывают заболевания, которые сложнее лечатся и часто дольше заразна.

Как передается туберкулез?

От человека к человеку

Туберкулез, как правило, передается от человека к человеку:

При разговоре, кашле и чихании больные открытой формой туберкулеза выделяют возбудителей. При этом мельчайшие капельки, зараженные возбудителем (т.н. аэрозоли), попадают в воздух, а затем вдыхаются другими людьми. Туберкулез не является высоко заразным заболеванием. Ведет ли это к заражению, зависит, в частности, от того, насколько длительным и интенсивным был контакт с больным и насколько чувствителен человек к инфекции.

Туберкулез, поражающий другие органы и системы, например, кости, суставы или лимфоузлы, чаще всего не заразен.

Через продукты питания

В Средней Европе практически исключена передача через продукты питания, например, сырое молоко, т. к. туберкулез крупного рогатого скота в высшей степени редок.

Какие симптомы появляются у больных?

Поражение легких (наиболее частый случай)

Заболевание начинается, как правило, с неспецифических симптомов, например, усталости и вялости. Могут также наблюдаться повышенная температура, отсутствие аппетита со значительным похудением и ночная потливость. Типичными симптомами являются также долго не проходящий кашель, иногда с кровохарканьем и болями при дыхании.

Поражение других органов (реже)

Если бактерии распространяются в организме через лимфатическую или кровеносную систему, то могут быть поражены и другие органы, например, лимфатические узлы, плевра, почки или мочевые пути. Реже поражаются кости, суставы, позвоночник, пищеварительный тракт или центральная нервная система.

Милиарный туберкулез и менингит (очень редко)

Очень редкой, но особо опасной формой является милиарный туберкулез, при котором поражается несколько органов, а также туберкулезный менингит. К туберкулезу особо восприимчивы дети раннего возраста и люди с ослабленными защитными силами организма.

При своевременном распознавании и правильном, полностью проведенном лечении туберкулез обычно проходит без последствий.

Сколько длится инкубационный период и как долго больной заразен?

Как правило, инфекция может быть определена через 6-8 недель после передачи. Но это не означает заболевания, а лишь то, что иммунная система борется с возбудителями. Лишь около 5 – 10 % подростков и взрослых заболевают после заражения. У детей и людей с выраженной иммунной недостаточностью эта цифра составляет 20 - 40%. После инфицирования возбудителями туберкулеза возможны три сценария:

1. В большинстве случаев болезнь не развивается, т. к. иммунная система локализует или обезвреживает возбудителей.

Информация о возбудителях заболеваний у людей

Сколько длится инкубационный период и как долго больной заразен?

2. Возбудитель откладывается в легочной ткани в латентном состоянии. Если же иммунная система ослабевает, то заболевание может развиваться и через годы или десятки лет. У инфицированных детей заболевание развивается чаще и, как правило, уже в первый год после заражения. Заболевшие дети часто не имеют никаких типичных симптомов и обращают на себя внимание только замедленным развитием.

3. Начинается заболевание. Пациенты с открытой формой туберкулеза заразны до тех пор, пока выделяют способных к размножению возбудителей, которые обнаруживаются в мокроте. При приеме эффективных медикаментов больные уже более не заразны спустя 2 - 3 недели.

Кто находится под особой угрозой заболевания?

К туберкулезу особо восприимчивы контактные лица пациентов с открытой формой легочного туберкулеза, а также люди с ослабленными защитными силами организма, например, больные СПИД или ВИЧ-инфицированные, лица, иммунная система которых ослаблена вследствие приема медикаментов, лица, страдающие диабетом и алкоголизмом, маленькие дети. Развитию заболевания способствуют также такие факторы, как неблагоприятные социальные и экологические условия жизни, неполноценное питание, наркомания.

Что следует соблюдать при заболевании?

- ▶ При обнаружении туберкулеза действуют положения Закона о защите от инфекционных болезней. Местное управление здравоохранения примет все необходимые меры по защите других людей.
- ▶ При подтверждении диагноза больной изолируется на то время, пока он является источником инфекции. Чаще всего это происходит в больнице либо дома, по согласованию с управлением здравоохранения.
- ▶ Обычно назначается комбинация противотуберкулезных лекарств, которые следует принимать только вместе в течение нескольких месяцев. Это позволяет больному полностью выздороветь от туберкулеза. Неполный или недостаточно длительный прием медикаментов может привести к развитию резистентности возбудителя к этим лекарствам.

Какие меры защиты можно принять?

- ▶ При кашле, длящемся свыше трех недель, следует обратиться к врачу. При наличии крови в мокроте требуется немедленное обследование. Чем раньше распознается туберкулез, тем лучше его можно вылечить.
- ▶ Строго соблюдайте все меры гигиены, рекомендованные врачом.
- ▶ Лицам, контактировавшим с больным, рекомендуется пройти профилактическое лечение противотуберкулезными препаратами. Оно может предотвратить возникновение болезни. Для маленьких детей в связи с их особой чувствительностью и высоким риском заболевания профилактическое лечение необходимо начать сразу же после контакта, даже если инфицирование еще не подтверждено. Это позволит предотвратить распространение инфекции и заболевания. Медикаментозное лечение назначается врачом.

Важно: с 1998 года в Германии больше не рекомендуется вакцинация против туберкулеза.

Где можно получить информацию?

Дальнейшие консультации можно получить в местном управлении здравоохранения. В связи с тем, что туберкулез должен быть зарегистрирован, у него имеется информация о текущей ситуации и большой опыт в отношении заболевания.

Дальнейшую (профессиональную) информацию можно найти на сайтах Института Роберта Коха (www.rki.de/tuberkulose) и Немецкого центрального комитета по борьбе с туберкулезом (www.dzk-tuberkulose.de). Дальнейшая информация о защите от инфекционных болезней посредством гигиены приведена на сайте Федерального центра медицинского просвещения (www.infektionsschutz.de).



STEMPEL

Издатель:

Федеральный центр медицинского просвещения, Кельн.
Все права защищены.

Подготовлено совместно с Федеральным союзом врачей государственной службы здравоохранения, а также по согласованию с Институтом Роберта Коха.

Эту информацию можно бесплатно скачать с сайта www.infektionsschutz.de.