

### **ЗАЧЕМ ДЕЛАЮТ ФЛЮОРОГРАФИЮ.**

Важное значение в борьбе с туберкулезом, раком и другими легочными заболеваниями имеет флюорография, т.е. профилактическое массовое рентгенологическое обследование органов грудной клетки.

Флюорография обеспечивает раннее выявление заболевания, что позволяет в случае применения современных методов лечения достигнуть полного излечения больного. Кроме того, раннее выявление туберкулеза способствует ограничению распространения этой инфекции на других людей, снижает возможность передачи ее от больного здоровому.

**Флюорографическое исследование не является вредным и никакой опасности для обследуемых не представляет.** Неблагоприятное воздействие рентгеновых лучей на различные жизненные процессы человека наблюдается лишь в том случае, если организм получает большую лучевую нагрузку, во много сотен и даже тысяч раз превышающую те ничтожные дозы, которые он получает при флюорографии. Теперь флюорографические установки стали значительно лучшего качества (малодозовые), облучение при съемке почти безобидное.

Социально-экономические потрясения последнего тысячелетия в России привели к стремительному росту заболеваемости туберкулезом.

При такой ситуации следует выбрать момент, когда проходить проверку:

1. Повышенная (необычная) утомляемость.
2. Повышение температуры тела до 37,1 -37,5°C.
3. Затянувшийся кашель (сухой или с выделением мокроты).

Нужно обратиться к врачу и попросить направление на флюорографию, **невзирая на время предыдущей проверки.**

Особенно важно обследоваться с помощью рентгенофлюорографии лицам, инфицированным туберкулезом, т.е. имеющим положительные кожные реакции на введение туберкулина. Опасность заболеть туберкулезом у них больше, чем у неинфицированных.

Также важно обследоваться всем лицам из окружения новорожденного ребенка, лучше до его рождения.

Флюорографический метод обследования позволяет выявлять также изменения в сердечнососудистой системе, в бронхах, ранние формы опухолей и т.п. Он нацеливает на более детальное обследование пациента.

**Ни в коем случае не следует избегать флюорографических обследований.** Это делается в интересах здоровья людей.

Начальное поражение органов дыхания выявляется только с помощью рентгенофлюорографии. Проверочные флюорографические обследования населения в настоящее время являются основным методом активного выявления скрыто протекающих заболеваний легких. В первую очередь, это относится к легочным формам туберкулеза и рака, находящихся на ранних стадиях развития, когда симптомы болезни (субъективные и объективными) отсутствуют или мало выражены, а лабораторные, иммунологические и генетические исследования пока недостаточно информативны.

### **ФЛЮОРОГРАФИЯ УСТАНОВЛИВАЕТ:**

отсутствие изменений, ограниченные изменения, запущенные формы.

### **НАЧАЛЬНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ТОЛЬКО С ПОМОЩЬЮ РЕНТГЕНОФЛЮОРОГРАФИИ.**



## ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ТУБЕРКУЛЁЗА.

Туберкулёз – хроническое инфекционное заболевание, поражает любые органы и ткани человека, но чаще – лёгкие.

По данным Всемирной организации здравоохранения в России один из высоких уровней заболевания в мире. Число заболевших составляет 70-80 человек на 100 тысяч ежегодно. Одной из причин распространения туберкулёза является устойчивость туберкулёзных бактерий к самым современным лекарственным препаратам. Кроме того, росту заболеваемости в нашей стране способствует ухудшение уровня жизни значительной части населения, появления бомжей, беженцев. Эти люди неполноценно питаются, живут в неприемлемых условиях. Они не подвергаются профилактическим осмотрам и часто становятся источником тубинфекции.

Источником инфекции является больной человек, выделяющий во внешнюю среду микобактерии или больное животное. Известно два основных механизма проникновения микобактерий: воздушный (воздушно-капельный и воздушно-пылевой) и пищевой (в основном через сырое молоко от больных туберкулёзом коров). Пищевой механизм встречается крайне редко. Основным механизмом является воздушный, а именно воздушно-капельный, когда микобактерии, содержащиеся в мельчайших капельках слюны, мокроты попадают в воздух при чихании, кашле или разговоре больного человека. При вдыхании такого воздуха микобактерии попадают в лёгкие здорового человека. Но в отличие от большинства других инфекционных болезней заражение не означает обязательное заболевание. Чтобы заболевание возникло, необходимо снижение иммунитета, которое возникает при частых простудных заболеваниях, других хронических заболеваниях лёгких, заболеваниях органов пищеварения, стрессовых ситуациях. Социально-бытовая неустроенность, дефицит белков и витаминов, неудовлетворительные жилищные условия так же способствуют возникновению заболевания.

Распознать у себя первые признаки заболевания достаточно сложно, так как они сходны с симптомами других болезней. Что должно насторожить? Прежде всего беспричинная усталость, быстрая утомляемость, потливость, особенно по ночам,

ухудшение аппетита, одышка, снижение веса, покашливание, боли в грудной клетке. Особенно внимательно нужно отнестись к немотивированным и нерезким подъёмам температуры по утрам и вечерам. Появление такой субфебрильной температуры часто свидетельствует о развитии процесса. Повышение температуры тела ощущается далеко не всеми людьми, особенно если это стало привычным. Поэтому при названных выше изменениях самочувствия периодическое измерение температуры в утренние и вечерние часы – занятие далеко не бесполезное.

Если симптомы не исчезают в течение 2-х недель, необходимо пройти рентгенологическое обследование – более двух третей больных туберкулёзом выявляются именно методом флюорографии. Для детей до 14 лет обязательно проба Манту 1 раз в год. В современных условиях туберкулёз излечим, особенно при рано начатом и правильно организованном лечении. Лечение туберкулёза – задача врача, но заболевший человек может заметно повысить эффект врачебных мер, если выполняет все его предписания. Вакцинация детей в родильном доме защищает детей от смертельного заболевания-туберкулёзного менингита.

Важное значение в профилактике туберкулёза имеет укрепление иммунитета и правильное питание. Для укрепления иммунитета хороши самые разнообразные средства: закаливание (контрастный душ, обливания холодной водой), приём витаминов, целебных трав, ценных пищевых добавок, постоянные занятия физкультурой.

Питание должно быть полноценным, содержать белки, жиры и углеводы а так же большое количество фруктов и овощей, желателно сырых.

Необходимо запомнить следующие простые истины:

- ✓ **Никогда не забывайте проветривать помещение**
- ✓ **Загородные прогулки, особенно в сосновом и еловом лесу – прекрасная защита от бактерий. А зимой в воздухе хвойного леса практически нет болезнетворных микробов.**
- ✓ **Не обедайте где попало, особенно на многолюдных ранках.**

Выполняйте элементарные гигиенические правила: содержите жилое помещение в чистоте, чаще мойте руки, пользуйтесь носовым платком, лучше разовым. Будьте внимательны к себе и детям. Регулярно, не менее 1 раза в год проходите флюорографическое обследование.

Желаем вам здоровья!



### **ВНИМАНИЕ! ТУБЕРКУЛЁЗ!**

Туберкулёз – это опасное инфекционное заболевание, склонное к хроническому волнообразному течению. Туберкулёз лёгких – наиболее частая, но не единственная форма болезни! Туберкулёз может поражать практически любые органы: лёгкие, лимфатические узлы, мочеполовые органы, кости, кишечник, глаза, кожу и др.

Возбудитель заболевания – микобактерия туберкулёза, иногда можно встретить старое название – палочка Коха. Микобактерия очень устойчива вне организма человека. Она способна выживать в земле, в снегу, во льду. Эта бактерия устойчива к воздействию спирта, многих дезинфекционных средств. Только длительное воздействие высокой температуры, прямых солнечных лучей и высоких концентраций хлорсодержащих веществ уничтожает её.

Заразиться туберкулёзом можно где угодно, даже без прямого контакта с больным.

При кашле и сплёвывании мокроты образуются мелкие капельки, содержащиеся взвешенные в воздухе бактерии. При вдыхании они попадают в лёгкие, и происходит инфицирование. Также можно заразиться туберкулёзом при употреблении в пищу сырого молока от больных туберкулёзом коров. Довольно трудно уберечь себя от заражения туберкулёзом, так как инфекция передаётся от больного человека к здоровому через воздух.

Заражение в тюрьмах – это серьёзная проблема! Очень часто заражение туберкулёзом происходит в местах лишения свободы. Скученность, плохое питание, недостаточное время прогулок, психологический стресс, плохая вентиляция – всё это повышает риск заражения туберкулёзом в местах лишения свободы. После освобождения необходимо в течение 2-х лет регулярно, 2 раза в год, проходить флюорографическое обследование.

Попадание туберкулёзной палочки в организм человека не всегда приводит к развитию заболевания. Можно быть инфицированным туберкулёзной палочкой и не быть больным.

После попадания микобактерий в организм иммунная система подавляет их и «загоняет в угол», чаще всего в лимфатические узлы, где они могут находиться всю жизнь, никак не проявляя себя. Заражение произошло, но болезни не возникло!

У взрослых людей болезнь часто возникает в результате активизации находящихся в лимфатических узлах микобактерий. Это может быть связано со снижением иммунитета, по каким-либо причинам - неполноценного питания, тяжёлых заболеваний (сахарный диабет, язвенная болезнь), а так же при ВИЧ – инфекции.

На фоне выраженного снижения иммунитета риск развития болезни многократно возрастает, как при первичном заражении (микобактерия впервые попала в организм человека) так и при предшествовавшем инфицировании.

Когда же нужно бить тревогу и срочно обращаться в поликлинику?

- Навязчивый длительный кашель в течение 3-х недель и более;
- Снижение массы тела (похудание);
- Общая слабость и утомляемость;
- Температура тела около 37,5°C;
- Потливость, особенно в ночное время;
- Боль в грудной клетке;
- Одышка;
- Плохой аппетит;
- Кровохарканье;
- Отсутствие эффекта от лечения.

При отсутствии хотя бы одного из этих признаков необходимо обратиться к ВРАЧУ!!!

Для постановки диагноза может потребоваться несколько видов обследования:

- реакция Манту;
- флюорография грудной клетки, при необходимости рентгенологическое обследование;
- исследование мокроты;
- клинический анализ крови.

При подозрении на туберкулёз показана госпитализация в противотуберкулёзный диспансер.

**ЕСЛИ ЗАБОЛЕЛ ТУБЕРКУЛЁЗОМ...**

- туберкулёз излечим;
- выполняйте все рекомендации врача, чтобы избежать обострения и осложнений болезни;

- принимайте аккуратно, длительно и непрерывно назначенные врачом препараты;
- мокроту выплёвывайте только в карманную плевательницу. При кашле закрывайте рот тыльной стороной руки или носовым платком;
- содержите в порядке своё жилое помещение: не допускайте скопления пыли и грязи, часто проветривайте; обязательно проводите текущую дезинфекцию;
- правильно питайтесь (главное условие – регулярный приём пищи, с обязательным содержанием продуктов, богатых животными белками – мясо, рыба, сыр, творог, молоко);
- не курите (курение значительно снижает защитные силы организма).

Правильное лечение туберкулёза почти всегда заканчивается клиническим выздоровлением. Курс лечения длится от 6 до 12 месяцев, в зависимости от клинической формы туберкулёза, и состоит из двух фаз: интенсивная в стационаре, фаза продолжения лечения – в амбулаторных условиях. При лечении следует строго выполнять все предписания врача. Нельзя самостоятельно прерывать начатое лечение! Главное условие успешного лечения – соблюдение режима приёма препаратов! Пропуски в приёме лекарств, самостоятельное уменьшение количества принимаемых таблеток могут привести к возникновению у микобактерий устойчивости к лекарственным препаратам. Формирование устойчивости усложняет лечение, делает его более длительным. Шансы на успешный исход лечения снижаются!

**УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЁЗОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ФАКТОРАМИ:**

- своевременность выявления;
- полноценность лечения;
- форма и распространённость процесса;
- защитные свойства организма;
- условия жизни и питания больного.

Большое значение имеет дисциплинированность больного, его желание вылечиться.