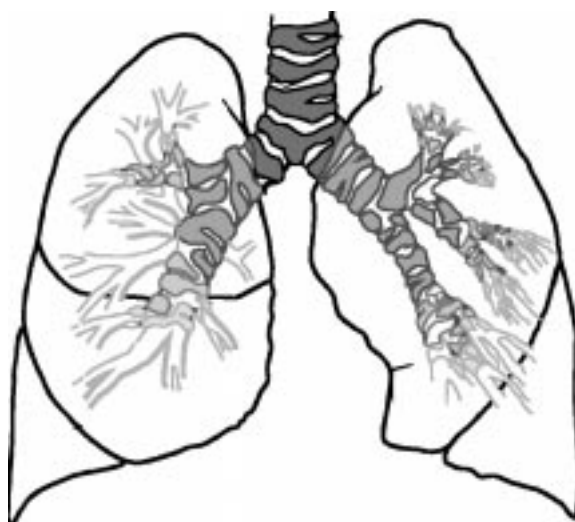



ТУБЕРКУЛЁЗ В
МОЁМ ОКРУЖЕНИИ
ЧТО ЭТО ЗНАЧИТ?



GESUNDHEITSAMT BREMEN



Туберкулёз в моём окружении - что это значит?

Эта брошюра обращена к тем, жителям, которые от службы здравоохранения получили приглашение принять участие в так называемом контактном обследовании.


Туберкулёз - это заболевание, которое требует обязательного извещения. Как только служба здравоохранения получает извещение об активном туберкулёзе, так она обязана организовать лечение для заболевшего и принять необходимые меры для ограничения распространения туберкулёза.

К этим мерам относятся: найти источник заболевания для заболевшего и препятствовать дальнейшему распространению туберкулёза.

Если кто-либо заболел туберкулёзом или есть подозрение, что он болен туберкулёзом, или умерший болел туберкулёзом или же есть подозрение, что он болел туберкулёзом, служба здравоохранения обязана предпринять необходимые меры.

Контактные лица приглашаются службой здравоохранения для обследования. Это приглашение для обследования осуществляется последовательно. Обследование в службе здравоохранения бесплатное. На оплату за проезд можно поставить антраг.

Прежде чем объяснить, с какой целью служба здравоохранения приглашает вас на обследование, нам бы хотелось коротко рассказать вам об инфекционном заболевании туберкулёзе.



Что такое туберкулёз?


Туберкулёз - это инфекционное заболевание. Возбудитель туберкулёза („чахотка“) - туберкулёзная бактерия. Она была открыта Робертом Кохом в 1882 году и признана причиной заболевания.

Туберкулёзные бактерии могут передаваться от человека к человеку. Человек заболевший открытой формой туберкулёза может выделять во время разговора, кашля, чихания с выдыхаемым воздухом мельчайшие капельки с туберкулёзными бактериями в окружающую среду.



*Роберт Кох открыл в 1882г.
туберкулёзные бактерии*

Таким образом, заболевание зарано, его называют инфекционным. Люди, которые находятся в ближайшем окружении, остро заболевшего туберкулёзом, могут заразиться или инфицироваться. Заражение туберкулёзными бактериями не всегда ведёт к заболеванию. В Германии заболевает около 10 % инфицированных туберкулёзом. Остальные 90 % обладают достаточной защитной силой и становятся в большей или в меньшей степени иммунизированными (защищёнными) против более позднего заражения. Если количество туберкулёзных бактерий слишком велико или защитные силы организма по каким-либо причинам становятся слишком слабыми, тогда это может привести к заболеванию. Чаще всего, как и раньше, это туберкулёз лёгких.




При туберкулёзе лёгких в лёгких формируются маленькие воспалительные узелки, которые можно распознать на рентгенограмме лёгких. Если сейчас же не начать лечения, воспалительный процесс может прогрессировать. В конце концов, это может привести к открытой форме туберкулёза. Это значит, что бактерии выделяются наружу, и состоит опасность заражения для других людей, если они находятся в контакте с заболевшим.

Если туберкулёз полностью не излечивается, и только кажется, что болезнь преодолена, тогда оставшиеся туберкулёзные бактерии гнездятся где-нибудь в лёгочной ткани, то есть туберкулёз полностью не излечен. Эти бактерии через годы могут снова стать активными и размножиться. Они могут по кровеносному руслу достигнуть других органов и вызвать заново туберкулёзный процесс. Так могут возникнуть туберкулёз костей, почек, туберкулёзный менингит. Этот в не лёгких возникший туберкулёзный процесс, называется нелёгочным туберкулёзом.

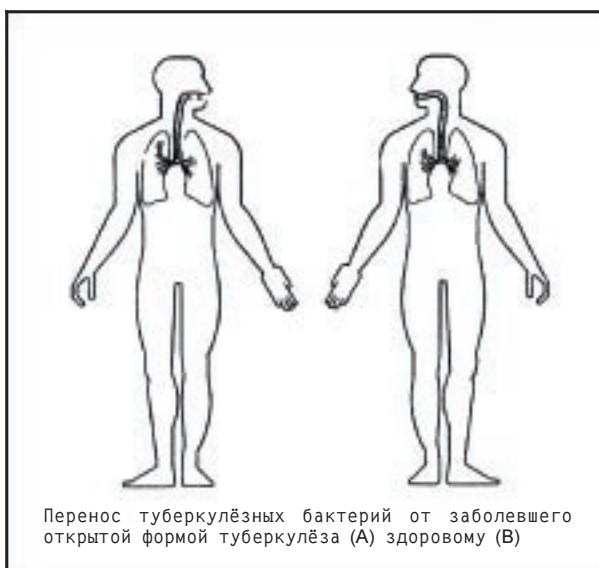
Как распознаётся туберкулёз?


В начальной стадии туберкулёз не даёт каких-либо особых или характерных жалоб. Так, например, могут возникнуть кашель или покашливания, усталость, ночной пот, лёгкая лихорадка, отсутствие аппетита, одышка, потеря веса. Эти симптомы могут, но не обязательно, возникнуть. Из-за этой бедности симптоматики особенно важно людям, живущим или работающим, или жившим или работавшим в окружении заболевшего открытой формой туберкулёза, обследоваться на туберкулёз, даже при совершенно здоровом самочувствии.



Кто считается контактным лицом?

- В общежитии или в семье считаются тесно контактными лица, живущие в одном помещении.
- На предприятии считаются контактными лица с одним и тем же или соседним рабочим местом, или тесно находящимися в контакте, например в столовой. Слабый контакт имеют лица, которые работают в этом предприятии на разных рабочих местах или находящимися в недлительном контакте, при посменной работе.
- Как тесный контакт считаются лица, находящиеся вместе в свободное время во время спорта или в одной квартире.
- Если заболевший является воспитателем или учителем, или учеником, или ученицей, такое контактное обследование проводится в школах, общежитиях, кэмпингах или других детских организациях. Все ученики или учителя считаются в этом случае контактными лицами.





Как велик риск заражения для контактных лиц?

Вероятность заражения контактного лица зависит от:


- интенсивности контакта, что значит частый и тесный в семье или от случая к случаю редкий контакт по соседству.
- массивности выделения бактерий у заболевшего, это значит сколько бактерий выделяется во время разговора, кашля и т.д. в окружающую среду.
- длительности экспозиции, это значит, как долго был контакт с заболевшим.
- поведением заболевшего („дисциплина кашля“)
- восприимчивостью контактного лица, что значит, как часто до этого момента контактное лицо сталкивалось с инфекцией.
- жизненного окружения контактного лица, это значит насколько хороши или здоровы жильё и питание.

Охват обследования контактных лиц, длительность, интервал контроля обусловлены строго индивидуально. В зависимости от интенсивности контакта в интервале между неделями или месяцами, по меньшей мере, от 2 до 5 раз контрольных обследований. Это обсуждается в каждом отдельном случае с заинтересованным лицом.

Что происходит во время обследования?

Проведение туберкулинового теста (Таин-тест)

Туберкулиновый тест - это кожный тест, которым можно установить имеет ли данное лицо инфекцию, вызванную туберкулёзными бактериями. Туберкулин наносится на кожу с помощью штемпеля. Если заинтересованное лицо заражено туберкулёзными бактериями, оно реагирует на тест положительно. На месте теста формируются пальпируемые узелки. Контролируют



тест не раньше, чем через 72 часа, и не позже, чем через неделю, после проведённого теста. Положительный тест не значит, что данное лицо больно туберкулёзом. Положительный тест указывает, что заражение туберкулёзными бактериями произошло когда-то в жизни, возможно это было очень много лет назад.

Таин-тест штемпель




Таин-тест штемпель ставят на нижнюю треть предплечья



Реакция оценивается не раньше, чем через 72 часа и не позже, чем через одну неделю



При положительном туберкулиновом тесте назначается рентгенограмма лёгких.



Рентгенологическое обследование грудной клетки

Рентгендиагностика занимает ведущее место в распознавании заболевания и контроле за течением заболевания. На рентгенограмме лёгких можно распознать во многих случаях изменения. Поэтому это обследование является краеугольным камнем в диагностике туберкулёза лёгких.

Лабораторные обследования

Если на рентгенограмме обнаружены изменения, проводят дальнейшие лабораторные обследования. Обнаружение туберкулёзных бактерий в мокроте подтверждает диагноз открытой формы туберкулёза. В этом случае незамедлительно проводится лечение.

Цель всех мероприятий ограничить и остановить распространение инфекции. Важным здесь является своевременная диагностика и организация полноценного лечения.

Туберкулёз - это хорошо лечимое и излечиваемое заболевание!

Если у вас есть вопросы, пожалуйста,
позвоните нам.



Служба здравоохранения в Бремене

Консультации по туберкулёзу	
Gesundheitsamt	Telefon:
Tuberkuloseberatung	361 - 15131

