

ЛЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА



ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

ВОЗБУДИТЕЛЬ ТУБЕРКУЛЕЗА

РИСК ЗАБОЛЕТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗА

РАЗНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ

ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ

КАК ВОВРЕМЯ ОБНАРУЖИТЬ СИМПТОМЫ (ПРИЗНАКИ) ТУБЕРКУЛЕЗА

ЛЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

ЛЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА НАРОДНЫМИ СРЕДСТВАМИ

ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА

ВОСКОВАЯ МОЛЬ - ЛЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

ПРИКЛЮЧЕНИЕ ПАЛОЧКИ КОХА В РОССИИ

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

«Чихотка», «бугорчатка»... У большинства из нас эти слова, к счастью, лишь на слуху. Но, возможно, что именно эта инфекция сейчас находится с вами рядом, и, значит, необходимо быть начеку. Ведь чтобы победить врага, его нужно знать в лицо.

Туберкулез - одна из древнейших болезней человечества. Подтверждением этого являются археологические находки: туберкулезное поражение позвонков было найдено у египетских мумий. Греки называли это заболевание *phtisis*, что переводится как «истощение», «чихотка». От этого слова происходит и современное название науки, изучающей туберкулез – фтизиатрия; а специалисты, изучающие туберкулез, называются фтизиатрами.

В XVII - XVIII веках, в период урбанизации и резкого развития промышленности, заболеваемость туберкулезом приобрела в Европе характер эпидемии. В 1650 году 20% смертей среди жителей Англии и Уэльса было обусловлено туберкулезом.

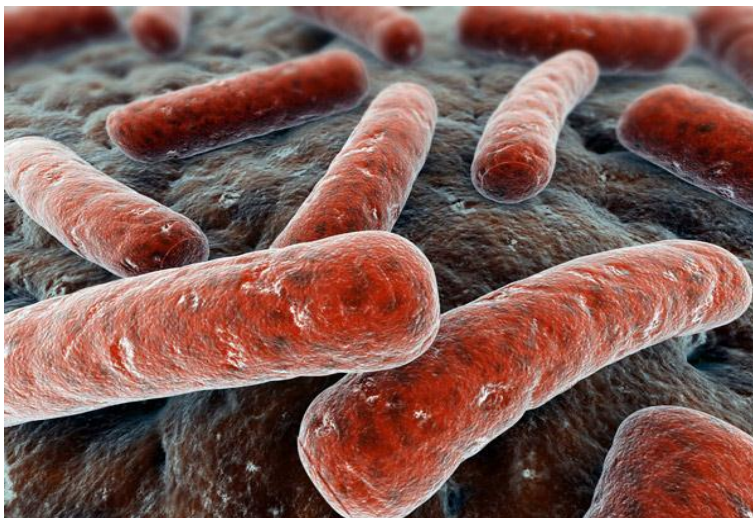
Однако о причине заболевания точно не было известно вплоть до 1882 года, когда Роберт Кох обнаружил возбудителя этого заболевания – бактерию *Mycobacterium tuberculosis*, которую до сих пор называют палочкой Коха.

В первой половине XX века заболеваемость туберкулезом в развитых странах стала снижаться, несмотря на отсутствие эффективных методов лечения, что было обусловлено улучшением социально-экономических условий жизни, а также изоляцией больных. Однако к 80-м годам XX века в развитых странах был вновь зарегистрирован подъем заболеваемости туберкулезом. Эксперты ВОЗ объясняют это распространением ВИЧ-инфекции, наплывом иммигрантов из неблагополучных по туберкулезу стран, а также социальными факторами – нищетой, бродяжничеством, наркоманией. В ряде мест (в том числе в России) ситуация усугубилась значительным снижением контроля органов здравоохранения за туберкулезом. В России подъем заболеваемости туберкулезом начался в 1991 году и достиг максимального значения – 83 человека на 100 тыс. населения - в 2000 году, с тех пор уровень

заболеваемости не снижается. В настоящее время Россия относится к 22-м странам с самой высокой заболеваемостью туберкулезом.

ВОЗБУДИТЕЛЬ ТУБЕРКУЛЕЗА

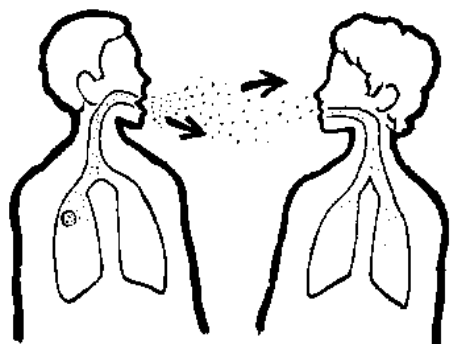
Возбудителями туберкулеза являются кислотоустойчивые микобактерии (род *Mycobacterium*). Всего известны 74 вида таких микобактерий. Они широко распространены в почве, воде и среди людей. Однако туберкулез у человека вызывают *Mycobacterium tuberculosis* (человеческий вид), *Mycobacterium bovis* (бычий вид) и *Mycobacterium africanum* (промежуточный вид). Эти виды микобактерий способны проникать, жить и размножаться в организме человека. Их присутствие обуславливает специфические морфологические и функциональные изменения в органах и тканях, которые клинически проявляются как инфекционное заболевание — туберкулез.



Отличительной особенностью туберкулезной палочки является ее особая оболочка, которая помогает бактерии выжить в весьма суровых условиях окружающей среды, и в том числе противостоять основным противомикробным препаратам.

Кроме того, микобактерии туберкулеза чрезвычайно медленно размножаются, что несколько затрудняет диагностику.

РИСК ЗАБОЛЕТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ



Попадая в легкие здорового человека, микобактерии туберкулеза далеко не всегда приводят к заболеванию. Риск заболевания зависит в основном от индивидуальной чувствительности к микобактериям туберкулеза, а также от состояния иммунного ответа.

Риск заболеть существенно зависит от возраста инфицированного. Среди инфицированных заболеваемость туберкулезом наиболее высока в юношеском и молодом возрасте. У женщин большинство случаев заболевания приходится на возраст от 25 до 34 лет, в этом возрасте женщины болеют чаще мужчин.

Развитию активного туберкулеза у инфицированных лиц способствует целый ряд заболеваний. Лидирующее место среди них занимает ВИЧ-инфекция, в результате которой подавляется иммунный ответ. Риск развития туберкулеза зависит от степени подавления иммунитета. Больным ВИЧ-инфекцией показано ежегодное проведение пробы Манту и профилактика противотуберкулезными средствами при необходимости.

Кроме того, риск развития туберкулеза повышается при хронических заболеваниях легких, опухолях, других злокачественных новообразованиях, при почечной недостаточности с постоянным проведением гемодиализа, инсулинозависимом сахарном диабете и общем истощении.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗА

Реальный риск заболеть туберкулезом чаще всего имеют только люди со сниженным иммунитетом.

- Дети младшего возраста.
- ВИЧ-инфицированные.
- Люди недостаточно питающиеся, испытывающие частые переохлаждения.
- Люди, живущие в сырых, плохо отапливаемых и проветриваемых помещениях.

Кроме того, риск заразиться многократно увеличивается при тесном и длительном контакте с больными активными формами туберкулеза.

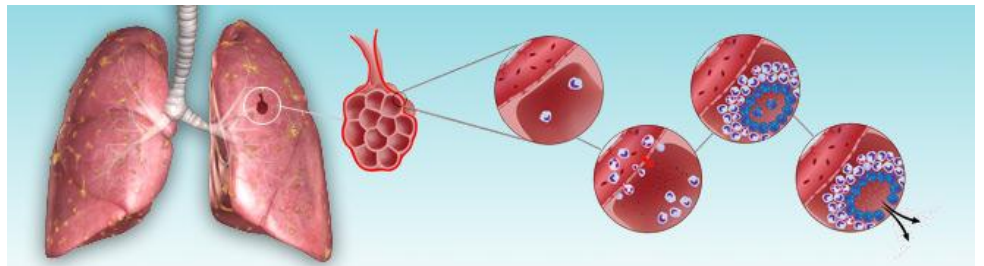
РАЗНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ

Подчас многие приходят в недоумение, когда слышат: «туберкулез глаз», «туберкулез позвоночника», «туберкулез почек»... Но в жизни случается и не такое.

Туберкулезные бактерии могут поражать почти любые органы и ткани человека: мочеполовую систему, кишечник, глаза, кости, кожу и т.д. Хотя некоторые ткани – мышцы, хрящи, твердая мозговая оболочка практически не поражаются туберкулезом. Чаще всего микобактерии отдают предпочтение легким (в Архангельской области на туберкулез легких приходится около 88 % заболевших). Легкие – наиболее благоприятная почва для размножения туберкулезных палочек (из-за обилия лимфатических и кровеносных сосудов). При этом возбудители инфекции быстро размножаются в легких больного, разрушая их, отравляя организм продуктами своей жизнедеятельности.

ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ

Самой частой формой туберкулеза является туберкулез легких. До появления ВИЧ-инфекции туберкулез легких составлял 80% всех случаев заболевания туберкулезом. Выраженное



снижение иммунитета при СПИДе способствует образованию внелегочных очагов инфекции (одновременно с легочными или без них).

Легкие – являются первичными воротами инфекции. Бактерии, проходя по дыхательным путям, попадают в конечные части бронхов – альвеолы – маленькие мешочки на конце самых тонких бронхиол. Оттуда бактерии способны попадать в кровь и распространяться по всему организму, однако для этого бактериям необходимо преодолеть многие защитные барьеры, что возможно или при снижении иммунитета, или при массивном инфицировании.

Туберкулез, который развивается сразу после заражения, называется - **ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ**. Он часто встречается у детей до 4 лет, что связано с недостаточным формированием иммунной системы. Поэтому в этом возрасте туберкулез часто протекает тяжело, но больные чаще всего не заразны.

При первичном туберкулезе обычно формируется первичный очаг – участок легкого, пораженный туберкулезом (туберкулезная гранулема). Первичный очаг может самостоятельно зажить и превратиться в небольшой участок рубцовой ткани, который иногда находят при рентгенографии у здоровых людей, что свидетельствует о перенесенном ранее туберкулезе. Однако в некоторых случаях первичный очаг прогрессирует, увеличивается в размерах, центральная часть его распадается и образуется полость – первичная легочная каверна. Из первичного легочного очага микобактерии туберкулеза могут попадать в кровотоки и оседать в различных органах, образуя в них туберкулезные гранулемы (бугорки), откуда и происходит само название туберкулез (tuberculum с лат. – «бугорок»).

ВТОРИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ - результат повторного заражения или повторной активации уже имеющейся в организме инфекции. Болеют этой формой заболевания преимущественно взрослые. Происходит формирование новых очагов и каверн, которые способны сливаться между собой, приводя к обширным поражениям и выраженной интоксикации. Без лечения около трети больных погибают в ближайшие месяцы; у остальных инфекция может приобрести затяжной характер, а может наступить спонтанное стихание болезни.

В самом начале болезни проявления часто бывают незначительными и неспецифичными, однако затем симптомы усиливаются, приводя к значительным страданиям.

- Лихорадка.
- Потливость по ночам.
- Похудание.
- Потеря аппетита.
- Недомогание, слабость.
- Кашель: сначала сухой, затем присоединяется мокрота, которая вскоре становится гнойной, иногда с прожилками крови.
- Кровохарканье.
- При разрушении стенки сосуда может возникать легочное кровотечение.
- Боль в груди, усиливающаяся при дыхании.
- Одышка – возникает при массивном поражении, и служит проявлением дыхательной недостаточности.

Однако бывает и так, что болезнь протекает бессимптомно, и первичный очаг обнаруживают лишь спустя годы при рентгенографии по другому поводу.

КАК ВОВРЕМЯ ОБНАРУЖИТЬ СИМПТОМЫ (ПРИЗНАКИ) ТУБЕРКУЛЕЗА

Туберкулез легких - заболевание весьма лукавое. Иногда процесс установления диагноза подобен попытке разобраться в детективной истории.

Коварство туберкулеза состоит в том, что он нередко маскируется под другую патологию (например, гриппом, пневмонией) и довольно часто протекает скрытно, явные симптомы туберкулеза отсутствуют. Взять для примера кашель, который является обычным симптомом при острых респираторных заболеваниях, бронхитах, пневмонии. Зачастую кашель встречается среди курильщиков. При туберкулезе, как правило, кашель усиливается при вдыхании холодного воздуха, громком разговоре, быстром движении. Нередко при этом создается впечатление, что у больного бронхиальная астма, а применение различных устраняющих ее средств часто становится малоэффективным. Мучительный кашель при туберкулезе иногда сильно беспокоит больного, не дает ему спать, вызывает боли в грудной клетке, сопровождается посинением кожи, рвотой.

Иногда пациент жалуется, что простудные заболевания на протяжении нескольких месяцев следуют одно за другим. Порой кажется, что у больного развилась острая пневмония. Однако при обычном для нее лечении пневмония не исчезает. И это далеко не все «маски» - признаки туберкулеза. При наличии этих симптомов человек считается больным, подозрительным на туберкулез.

Благодаря накопленному опыту Всемирная организация здравоохранения выделила следующие симптомы туберкулеза (признаки туберкулеза):

- Кашель или покашливание с выделением мокроты либо с кровью.
- Появление одышки при небольших физических нагрузках.
- Боли в груди.
- Быстрая утомляемость и появление слабости.
- Снижение или отсутствие аппетита, потеря в весе до 5 – 10 кг.
- Повышенная потливость, особенно по ночам.
- Незначительное повышение температуры до 37 – 37,5 градуса.

Но не стоит пугаться и заниматься самолечением, если кто-то найдет у себя перечисленные признаки. Одним из наиболее веских аргументов в пользу туберкулеза является постепенное нарастание симптомов в течение недель или месяцев. Особенно это относится к общим симптомам заболевания: потеря массы тела, аппетита, утомляемость или лихорадка. Во всяком случае, лучше поспешить в поликлинику или в противотуберкулезный диспансер. Основными методами выявления туберкулеза в настоящее время являются бактериологическое и рентгенологическое обследование.

Первый метод является самым надежным подтверждением диагноза туберкулеза. Потому как в этом случае непосредственно в мокроте больного обнаруживается возбудитель заболевания. Различают два вида бактериологического обследования: микроскопию мазка, и посев материала на питательные среды. В случаях скрытого течения туберкулеза возрастает значение рентгенологических методов обследования (рентгенографии и флюорографии). Это единственные методы, которые позволяют выявить начальные туберкулезные изменения в легких.

ЛЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

Больных с впервые выявленным туберкулезом почти всегда удается вылечить. Главное условие для выздоровления – провести лечение туберкулеза правильно, что ложится как на плечи больного, так и врача.

Из применяемых в настоящее время лекарств для лечения туберкулеза наиболее известны изониазид, рифампицин, стрептомицин, этамбутол, пипразинамид. Из названных препаратов первые два обладают самым сильным бактерицидным действием. Тем не менее для лечения туберкулеза применяется не менее трех – четырех лекарств сразу (выбор зависит от того, имеется бактериовыделение у больного, или нет). В последнее время в отношении *M.tuberculosis* стали применяться и новые, недавно разработанные препараты (линезолид, фторхинолоны гатифлоксацин и моксифлоксацин). Многие пациенты нередко недоумевают: почему лечение туберкулеза проводится несколькими противотуберкулезными антибактериальными препаратами вместе и продолжается довольно долго? Дело в том, что каждое из лекарств, которые больной принимает ежедневно (обычно в течение 6 месяцев), по-разному воздействуют на туберкулезные палочки (напомню, что это особенные, жизнелюбивые палочки). Потому только совместное и длительное применение препаратов может окончательно уничтожить злосчастные микроорганизмы. Есть еще одна особенность в лечении туберкулеза – оно должно быть непрерывным. Если пациент по какой-то причине принимает лекарства с перерывами, пропускает лечение – день, два, неделю, месяц, то в таком случае микобактерии сохраняют свою жизнеспособность и даже размножаются, становясь еще опаснее. Они практически не поддаются действию обычной терапии. Из-за этого приходится прибегать к очень дорогостоящему и подчас неэффективному лечению. Вот почему, если даже самочувствие больного улучшилось, ни в коем разе нельзя прерывать, или изменять предписания врача!

Лишь при своевременной постановке диагноза и полноценной терапии лечение туберкулеза заканчивается полным выздоровлением больного. При отсутствии лечения 50% больных туберкулезом погибают в течение 3 – 4 лет. У 25% больных болезнь заканчивается самопроизвольным выздоровлением. У оставшихся 25% – нелеченный туберкулез принимает хроническую форму, неуклонно прогрессирующую. Тому пример – течение заболевания у Антона Павловича Чехова: частые кровохарканья с 1884 года, сильнейшее легочное кровотечение 22 марта 1897 года и его смерть 2 июля 1904 года.



ЛЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА НАРОДНЫМИ СРЕДСТВАМИ



Нередко больные отказываются от приема противотуберкулезных препаратов, рассчитывая только на лечение туберкулеза народными средствами. Но лечение туберкулеза народными средствами стоит рассматривать лишь в качестве дополнительной помощи.

К сожалению, многие не берут во внимание тот факт, что возбудитель туберкулеза – чрезвычайно жизнеспособная микобактерия! Благодаря экспериментам было установлено, что она реагирует на изменения условий существования и соответственно «перестраивается», изменяется в своих качествах и свойствах. Поэтому приходится действовать против нее имеющимся арсеналом противотуберкулезных препаратов.

Но все же народные советы забывать не нужно. Лечение туберкулеза народными средствами довольно эффективно как вспомогательное лечение – для симптоматической терапии (для устранения кашля, уменьшения интоксикации, для возбуждения аппетита и т.д.), для повышения иммунитета. Однако, прежде чем начать использование того или иного метода народной медицины, лучше предварительно посоветоваться с лечащим врачом. Ведь почти каждому снадобье имеет определенные показания и противопоказания.

Помимо того, для выздоровления больного необходимы: покой, отдых, чистый воздух, а также душевное спокойствие.

ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА

Во избежание заражения туберкулезом разработан набор профилактических мер. Они довольно просты и действенны. То, что в начале статьи говорилось подробно о механизме передачи инфекции, не случайно.

Профилактика туберкулеза включает в себя следующие рекомендации. Чтобы обезопасить окружающих людей (особенно к инфекции восприимчивы дети и пожилые люди), больному туберкулезом необходимо придерживаться определенных правил: при кашле прикрывать рот платком (лучше бумажным), при этом отворачиваться; сжигать бумажные носовые платки немедленно после употребления; пользоваться отдельной посудой и не позволять пользоваться ею другим. В целях дезинфекции можно пользоваться хлорсодержащими растворами. Хорошим и простым методом обеззараживания является проветривание и вывешивание на солнце одеял, шерстяных и хлопчатобумажных вещей (прямой солнечный свет убивает бактерии в течение 5 минут). Не стоит забывать о качественной, действенной вентиляции помещения, где пребывает больной.

Что до наиболее эффективных и наиболее простых мер профилактики туберкулеза для здоровых людей, то они под силу каждому из нас. Берегите себя, закаливаете свой организм, занимайтесь физкультурой, полноценно питайтесь (кушайте творог, сыр, пейте кисломолочные напитки), не доводите свои хронические болезни до обострения. Все это чрезвычайно важно для повышения иммунитета. Не зря замечено, что если больной туберкулезом с бактериовыделением общался с десятью людьми, то из них он, как правило, заразит лишь одного. Остальных защитит их **ИММУНИТЕТ**.

ВОСКОВАЯ МОЛЬ - ЛЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

Целителями Древней Греции и Египта восковая моль (огневка) называлась «золотой бабочкой», препараты на ее основе применялись при туберкулезе и других болезнях легких, а также использовались как эффективное омолаживающее средство. Методику применения настойки восковой моли при



туберкулезе можно было найти у знахарей России, Польши, Германии.

Настойка восковой моли и по сей день оказывает неоценимую помощь для людей, имеющих серьезные проблемы со здоровьем. Дело в том, организм огневки вырабатывает особый фермент - **ЦЕРАЗУ**. Именно благодаря этому ферменту вредитель улья и способен расщеплять воск. У многих может появиться резонный вопрос: а какая от этого польза? В чем состоит ценность и важность пчелиной моли, а точнее церазы для медицины в целом и для человека в частности? Именно способность расщеплять воск и другие воскообразные вещества и есть той самой ценностью и важностью огневки. А информация о том, что оболочка палочки Коха, которая является возбудителем туберкулеза, имеет именно воскоподобную структуру и объясняет то, что общего имеет медицина с главным врагом пчел и пасечников - восковой молью.

Рецепты с использованием личинок восковой моли для лечения туберкулеза в народной медицине известны еще с 17-го века. Следует отметить, что в этот период официальная медицина считала эту болезнь неизлечимой. А в 19-м веке выдающийся российский ученый и врач Илья Мечников занялся изучением восковой моли, результатом которого должно было стать создание уникальной противотуберкулезной вакцины. И хотя Мечников и не успел до конца завершить грандиозную разработку, но его труды стали бесценным материалом для дальнейших поколений ученых. И как совместный результат их трудов - это на сегодняшний день большое количество препаратов, содержащих вытяжку из восковой моли.

Следует отметить, что **ЦЕРРАЗА НЕ УБИВАЕТ ПАЛОЧКУ КОХА**, а разрушает ее воскообразную оболочку. В свою очередь, возбудитель туберкулеза, лишившись своей "защитной экипировки" становится бессильным перед **ИММУННОЙ СИСТЕМОЙ** организма и быстро погибает.

Наличие такого универсального комплекса биологически активных веществ позволяет широко применять экстракт в клинике для стабилизации и лечения различного рода воспалительных, дегенеративных процессов, комбинировать с другими препаратами, составлять сложные композиции, так как противопоказаний у него не выявлено.

Добавление к экстракту восковой моли, биологически активных компонентов целебных трав (Солодки, Мать-и-мачехи, Боярышника, Чаги, Рябины красной), позволило создать АПИФИТОКОМПОЗИЦИИ, которые позволяют в полном объеме использовать целебные свойства восковой моли и растений, а также целенаправленно воздействовать на ту или иную системы организма и усиливать оздоравливающий эффект.

ПРИКЛЮЧЕНИЕ ПАЛОЧКИ КОХА В РОССИИ

Автор: заведующая организационно-методическим отделом Московского научно-практического центра борьбы с туберкулезом, кандидат медицинских наук Елена Яковлевна Кочеткова «Вестник ЗОЖ» №20 (346) 2007 г.

Александр Игнатьев: Чем объяснить, что именно в России туберкулез стал чуть ли не самым опасным инфекционным заболеванием? Потребовалось даже вмешательство международного Фонда Сороса, чтобы как-то исправить ситуацию, в частности, в отечественных исправительных учреждениях, через которые проходит каждый пятый россиянин.

Елена Кочеткова: Скучное питание, неотапливаемое жилище из-за плохой работы коммунальных служб – идеальные условия для заболевания туберкулезом. Недостаток средств в здравоохранении – тоже причина распространения заразы. А тут еще больные с открытой формой туберкулеза ходят рядом с нами. Поскольку более трети туберкулезников – хронические алкоголики, бывшие осужденные, бомжи, то нетрудно представить, как они «соблюдают» меры предосторожности. За год не желающий лечиться больной туберкулезом может заразить до 100 человек. Любопытный факт: после заражения может не наступить никаких заметных проявлений болезни. Дело в том, что туберкулезная микобактерия (гибрид грибка и бактерии) способна десятилетиями выживать в

организме, не причиняя ему вреда. Но при снижении защитных сил организма, в результате ухудшения социальных условий жизни, недостаточного питания, стрессов, ряда заболеваний, например, при диабете, ситуация меняется в пользу палочки Коха. И хотя инфицирование наступило полвека назад и более, человек заболевает туберкулезом.

А.И. Как мы помним из русской классической литературы, сто и более лет назад лечение туберкулеза начинали с хорошего питания, поездки на море или горные курорты. Что должен есть больной туберкулезом, если у него пенсия 2 – 3 тысячи рублей, из которых значительную часть он должен отдать за коммунальные услуги?

Е.К. Больной туберкулезом, где бы он ни жил, может в любой момент лечь в стационар и пройти курс лечения туберкулеза там. С этим проблем в России нет. Но вот беда – многие больные не хотят проходить госпитализацию, хотя в клиниках для них медикаменты и пяти - шестиразовое питание бесплатны. Что же касается диеты, то **БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НЕЛЬЗЯ ЕСТЬ ЖИРНУЮ ПИЩУ**, так как микобактерия имеет толстую воскообразную оболочку, содержащую 90 % жира (*кстати, эту-то оболочку и растворяет, согласно исследованиям ученых ИТБ РАН, спиртовая настойка личинок восковой моли, делая бактерию беззащитной как перед антибиотиками, так и перед силами собственного иммунитета больного*). И если потреблять жирную пищу, то это пойдет только на пользу палочке Коха. В то же время **МОЛОКО**, особенно **КУМЫС**, очень полезно для больных, так как в нем содержится много минералов, кальция, которые легко усваиваются организмом. В процессе болезни легочники теряют много белка, поэтому необходимо есть **НЕЖИРНОЕ МЯСО, РЫБУ, ПЕЧЕНЬ, СУБПРОДУКТЫ**. Очень полезен **ХОЛОДЕЦ**, особенно из бычьих хвостов. Принимать пищу следует через три часа.

А.И. Судя по вашим словам, палочка Коха не уходит в прошлое. И это несмотря на стремительное развитие науки?

Е.К. Палочка Коха уже сейчас совсем не та, что была раньше. Она быстро приспосабливается к антибиотикам и выхватывает своих жертв, как говорится, невзирая на лица. Когда появился стрептомицин, лечение туберкулеза какое-то время проходило успешно. Потом потребовалось применение двух антибиотиков сразу, позже – трех. Теперь даже при использовании четырех препаратов у каждого пятого больного – особо опасная лекарственно-устойчивая форма туберкулеза.

А.И. Получается, что в аптеке нужно покупать сразу кучу разных антибиотиков. А чем-то одним нельзя ограничиться?

Е.К. К сожалению, нет. Еще не создано такой универсальной «метлы», которая бы вычистила организм от палочки Коха. К сожалению, новые препараты для лечения туберкулеза не появлялись вот уже полвека. Почему? Да потому, что для фармацевтической промышленности лекарства от туберкулеза – недостаточно привлекательный рынок. Как я уже говорила, эта болезнь в основном малоимущих, пожилых людей. По тем же причинам не вкладывались средства в разработку противотуберкулезной вакцины, чтобы заменить ограниченно эффективную прививку БЦЖ. В итоге сейчас для лечения туберкулеза применяются сразу несколько высокотоксичных химических препаратов. Побочные же эффекты от них можно сравнить с последствиями химиотерапии в онкологии. А стоимость баснословно велика: для одного больного при лечении вирусостойчивого туберкулеза только препараты обходятся в пять и более тысяч долларов. Для сравнения, цена таблеток, необходимых для полного курса лечения обычного туберкулеза составляет около 50 долларов.

А.И. Неужели в России или странах СНГ нет ученых-энтузиастов, которые вступили в борьбу с мутантами палочки Коха?

Е.К. К счастью, есть. Даже несмотря на крайне скудное финансирование науки, российские ученые для раннего выявления туберкулеза разработали аппарат «Спектролюкс», который действует на основе метода лазерной флуоресцентной диагностики, что позволяет всего за 30 минут определить, болен человек, или нет. Такие аппараты уже появились во многих клиниках страны. Кроме того, российские

врачи научились удалять источник инфекции из легких через трахею под контролем рентгенологического оборудования с помощью бронхоскопа. А белорусские ученые разработали новый метод лечения туберкулеза озоном, который способен уничтожать устойчивые к основным химиопрепаратам штаммы микобактерий. Для этого создан портативный генератор, который получает озон из воздуха прямо в медицинских учреждениях. В отличие от химических препаратов, газ не токсичен для организма, обладает дезинфицирующими свойствами и заживляющим эффектом. Этот метод лечения туберкулеза в настоящее время проходит клинические испытания.

А.И. Получается, что туберкулез приходится пока лечить тем, что есть. Какие из антибиотиков при лечении туберкулеза зарекомендовали себя как наиболее эффективные?

Е.К. Конечный результат во многом зависит от длительности применения лекарств. Если в период появления первых антибиотиков продолжительность лечения туберкулеза была сравнительно небольшой – один - три месяца, то в последующем увеличивалась и достигла 18-24 месяцев в зависимости от клинической формы туберкулеза, объема распада ткани легких. Самыми эффективными препаратами для лечения туберкулеза оказались изониазид, рифампицин и этамбутол, которые имеют широкий спектр антимикробной активности. Однако самостоятельно их применять не следует, так как палочка Коха может к ним быстро приспособиться и потом антибиотики окажутся бессильны. При малейших подозрениях на туберкулез сразу же обратитесь к врачу, сделайте полное обследование, пройдите курс медикаментозного лечения.

СИМПТОМЫ (ПРИЗНАКИ) ТУБЕРКУЛЕЗА СЛЕДУЮЩИЕ:

- появление немотивированной усталости;
- сухое покашливание с выделением скудной мокроты, возможно, с прожилками крови;
- боль в груди;
- снижение или отсутствие аппетита;
- потеря в весе до 5 – 10 кг;
- повышенная потливость, особенно по ночам;
- одышка даже при малых физических нагрузках;
- повышенная температура 37 -37,5 градусов;
- так называемый лихорадочный блеск в глазах.

А.И. Невольно напрашивается вопрос: как же наши предки справлялись с туберкулезом, не имея в своем арсенале грозных антибиотиков?

Е.К. Опыт народных целителей, действительно заслуживает всестороннего изучения. Рецепты лечения туберкулеза народными средствами очень просты, основаны на обычных домашних средствах, тех, которые мы повседневно употребляем в пищу. Среди них мед, яйца, свиной жир, разнообразные травы, домашние настои и настойки. Все они успешно прошли испытание временем. Однако они могут «загнать в угол» лишь бабушку палочки Коха, а не ее внуков-мутантов. Это отнюдь не значит, что методы лечения туберкулеза народными средствами безнадежно устарели. По существу лечение туберкулеза народными средствами и не нацелено не то, чтобы убить палочку Коха. Оно воздействует на организм в целом, а он уж сам справляется с недугом. Средства народной медицины хороши для лечения обычной формы туберкулеза на начальной стадии его развития. Приведу ряд весьма эффективных рецептов. Однако хочу сразу же подчеркнуть, что туберкулез очень опасная болезнь, и поэтому нельзя отказываться от официальной медицины.

ИТАК, ЛЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА НАРОДНЫМИ СРЕДСТВАМИ

1. Возьмите 1 кг липового меда, 200г мелко нарезанного листа алоэ, 100 г оливкового масла, 25 г березовых почек, 10 г липового цвета. Мед растворите в 400 г теплой воды, добавьте к меду алоэ, поставьте кастрюлю на 10 минут на водяную баню. Отдельно от этого в двух стаканах воды заварите березовые почки и цвет липы. Кипятите 3 минуты, укутав, дайте настояться 15 – 20 минут, процедите. Когда вода с медом остынет, влейте в кастрюлю отвар березовых почек и цвета липы, хорошо размешайте

и разлейте в две бутылки, добавьте в каждую по 50 г оливкового масла. Принимайте 3 раза в день по 1 ст. ложке за час до еды. Перед употреблением взбалтывайте.

2. Еще один эффективный метод лечения туберкулеза народными средствами. Используется свойство прополиса действовать угнетающее на палочку Коха. Применяется в виде 20 % настойки на спирту. Возьмите 20 г очищенного от механических примесей прополиса, измельчите и поместите в темную стеклянную посуду. Влейте 80 мл спирта, плотно закройте и тщательно перемешивайте в течение получаса. Настаивайте неделю, ежедневно взбалтывая. Затем настойку профильтруйте через тонкий слой ваты, вложенной в воронку. Получится желтовато-коричневая жидкость, которую можно хранить в холодильнике в течение года. Принимайте лекарство по 1 ч. ложке утром за час до завтрака и перед сном. Оставшееся после фильтрации на вате вещество употреблять нельзя, его следует выбросить.

3. А этот метод лечения туберкулеза народными средствами используется при дефиците кальция в организме больного туберкулезом, что бывает довольно часто. Для восполнения его дефицита положите в банку 6 свежих и цельных яиц с белой скорлупой и выжмите в банку сок 10 лимонов. Банку поставьте в сухое, прохладное и темное место, накрыв плотной бумагой и обернув марлей. Выдержите 7 – 10 дней для растворения яичной скорлупы. Перемешайте, процедите. Затем подогрейте на водяной бане 300 г меда до жидкого состояния, остудите его и влейте в банку с приготовленной смесью. Принимайте по десертной ложке 3 раза в день сразу же после еды. Храните в прохладном месте.

Очень полезна для больных туберкулезом **МОРСКАЯ КАПУСТА**, которая содержит много полезных микроэлементов. Ее можно есть в салатах с различными овощами.

В заключение хочу сказать, что успех или поражение в битве с туберкулезом более чем наполовину зависит от самого пациента. Его воля, желание выздороветь, несмотря ни на что, способны творить чудеса.

Доброго Здоровья Вам и Вашим Детям!

Контакты:

www.azidspp.ru

azidspp@gmail.com