Автор: admin
17.01.2013 13:37 -

Почему важно пройти флюорографическое обследование?

При воспалении бронхов (бронхите) и воспалении лёгких (пневмонии) человек понимает, что болен: его беспокоит боль в груди, поднимается температура, мучает надсадный кашель с отделением мокроты, он знает причину своего заболевания (простыл на ветру, побывал под проливным дождём и так далее). Всё это заставляет его обратиться к врачу. Расспросив и выслушав пациента, терапевт даже без рентгеновского обследования может поставить правильный диагноз, так как симптомы болезни ярки и демонстративны.

Туберкулёз же и рак ведут себя иначе. Первые признаки туберкулёза настолько незначительны, что не останавливают на себе никакого внимания. Небольшую слабость, головокружение, подъём температуры не выше 37 градусов, деликатное покашливание легко объяснить усталостью, бессонницей, лёгкой простудой.

А между тем в лёгких возник грозный процесс. Чем раньше его диагностировать, тем легче и эффективнее лечить, тем благоприятнее прогноз. При туберкулёзе ничего не слышно, зато всё отлично видно. Терапевт, выслушивая больного, может только отвергнуть наличие пневмонии и бронхита, а заподозрить туберкулёз без флюорограммы (маленькой рентгенограммы) он не в состоянии.

На флюорограмме отчётливо видны мелкие рассеянные очаги в случае диссеминированного туберкулёза, крупный очаг – инфильтрат – при слиянии мелких очагов, полость – каверна – при деструкции ткани лёгкого в результате нарушения питания лёгочной ткани в этой зоне.

Больной с каверной представляет очень большую опасность заражения для окружающих. Туберкулёзные палочки – бациллы Коха – таких больных очень агрессивны.

Рентгенолог флюорографической службы – флюорографист, – обнаружив соответствующие изменения в лёгких, поднимает из архива флюорограмму за предыдущие годы, сравнивает с настоящей, определяет динамику процесса и свои

действия в связи с этим.

Недооценка изменений при флюорографии очень редка, так как каждую флюорограмму оценивают два рентгенолога, а при разногласиях – подключается и третий. Кроме того, в сомнительных случаях выполняются рентгенограммы, томограммы (послойные снимки), а также осуществляются консультации в тубдиспансере и онкодиспансере.

Туберкулёз бывает в активной форме (требует лечения в стационаре) и неактивной форме (достаточно профилактического приёма препаратов весной и осенью). Туберкулёзных палочек в природе очень много, и каждый человек встречается с этой бациллой. Но не каждый заболевает. Сильный организм справляется с инфекцией.

У некоторых из них в лёгких остаются петрификаты – камешки, как напоминание о случившейся борьбе. В этих камешках замурована туберкулёзная палочка, которая остаётся практически неактивной на протяжении всей жизни. Только очень значительное снижение иммунитета, неблагоприятные условия могут вызвать активацию туберкулёза.

А туберкулёзная палочка больных туберкулёзом, особенно при деструктивных формах (кавернозном туберкулёзе), очень агрессивна, и люди, находящиеся в близком и постоянном общении, рискуют заразиться. Вот почему ещё так важно своевременно выявлять и лечить таких больных.

Многие люди уклоняются от флюорообследования, опасаясь облучения, которое несут рентгеновские лучи. На самом деле доза так мала и экспозиция так коротка, что никакой опасности для здоровья эта процедура не представляет. Только беременные и маленькие дети не подлежат флюорообследованию.

Автор - **Мария Николаева**
Источник