**24 марта Всемирный день борьбы с туберкулезом!**

**Туберкулез мочевыделительной системы и половых органов у мужчин.**

Туберкулез почек и мочевыводящих путей протекает под маской других заболеваний. Кто чаще болеет туберкулезом почек? Это, как правило, лица со стойкими и повторяющимися отклонениями от норм в анализах мочи (лейкоциты, эритроциты, белок и так далее); больные с частыми обострениями хронических заболеваний мочевыделительной системы, таких как цистит, простатит, пиелонефрит, мочекаменная болезнь, эпидидимит при их неэффективной обычной лекарственной терапии; лица молодого возраста, страдающие радикулитом, гипертонической болезнью; длительно и часто, болеющие различными заболеваниями, имеющими отклонения в анализах мочи (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, сахарный диабет и другие); предрасположенные к туберкулезу, как правило, лица, у которых в семье выявлялись больные туберкулезом; лица с остаточными изменениями в органах дыхания после перенесенного туберкулеза.

Как развивается туберкулез почек.

Туберкулез почек чаще выявляется в зрелом возрасте (25-50 лет). Но заражение туберкулезом происходит раньше, обычно в детском возрасте. Туберкулезные бактерии, проникнув в организм человека в этом возрасте, могут осесть не только в легких, но и в других органах, в том числе почках. Длительное время туберкулезная инфекция может ничем себя не проявлять.

Когда же человек оказывается в неблагоприятных условиях (некомпенсированное туберкулезное заболевание, психическая травма, проживание или труд во вредных условиях, курение, злоупотребление алкоголем, наркомания, низкий уровень дохода и так далее) его сопротивляемость инфекции снижается и дремлющие прежде туберкулезные бактерии как бы просыпаются, поражая различные органы. Процесс может распространиться на значительную часть органа или весь орган, в частности почку, далее на мочевой пузырь, в котором образуются туберкулезные язвы, предстательную железу, семенные пузырьки и придатки яичка.

Как проявляется туберкулез почек.

Один из ведущих симптомов – это наличие болей. В 60% случаях они бывают тупые, у 16-21% больных носят острый характер (почечные колики).

Расстройством мочеиспускания (частое, болезненное).

Стойкое, высокое количество лейкоцитов в моче. Наличие лейкоцитов в моче при отрицательных ее исследованиях на вторичную микрофлору – характерный для туберкулеза признак.

Эритроциты в анализах мочи отмечаются в 15% случаях. Однако, этот симптом может свидетельствовать и о другой патологии (опухоль почки, мочевого пузыря, мочекаменная болезнь и другие).

В запущенных случаях – абсцесс или свищ в области поясницы.

 Клинический минимум обследования на туберкулез мочеполовой системы включает: полный анализ крови, мочи, анализ мочи по Нечипоренко, реакция Манту, флюорографию или обзорную рентгенограмму легких, УЗИ почек, мочевого пузыря, предстательной железы. Посев мочи на туберкулез – трехкратно.

С данными обследованиями больные направляются на консультацию к фтизиоурологу. Если диагноз туберкулеза подтверждается, то такой больной берется на диспансерный учет в РКТБ, где ему проводится лечение и длительное наблюдение.

Первичная заболеваемость туберкулезом на 100 тысяч населения по Вавожскому району составила в 2013 году 31,4 (УР 57,7), в 2014 году 25,4 (УР 56,6), в 2015 году 18,0.

Зарегистрированы случаи туберкулеза в Яголуде, Волипельге, Ожгах, Г-Пудге, Зядлуде, Ю-Какможе, Какможе и Вавоже.

Будьте внимательны к себе и своим близким. Проходите ФГ обследование ежегодно, проходите диспансеризацию каждые три года.

медсестра кабинета фтизиатра Дмитриева В.Д.