ИСТОРИЧЕСКИЙ ОЧЕРК

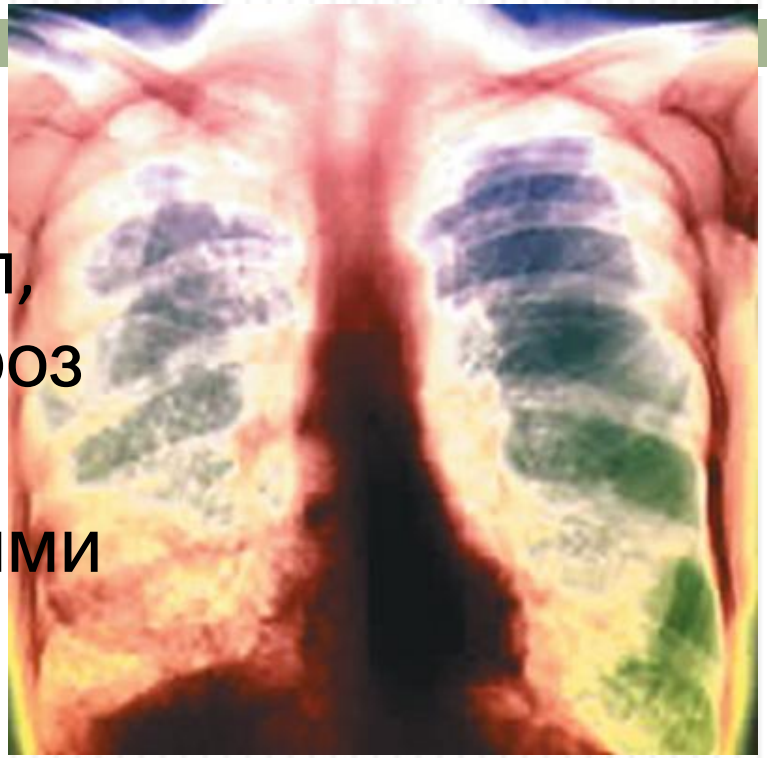
Заболевание людей туберкулезом известно с древних времен. Отчетливые последствия туберкулеза позвоночника были найдены в скелете человека, который жил в каменном веке, т. е. около 5 тыс. лет назад. Аналогичные изменения обнаружили и в мумифицированных трупах египтян, умерших за 2—3 тыс. лет до нашей эры

Яркие проявления туберкулеза — кашель, мокрота, кровохарканье, истощение — описаны еще Гиппократом, Галеном, Авиценной. В средние века туберкулез был широко распространен во многих странах мира, в том числе на территории России, что подтверждают сохранившиеся летописи и другие исторические документы.

Терминология.

В основе термина «туберкулез» лежит латинское слово «tuberculum» — бугорок. Впервые слово «tuberculum» употребил в XVI в. французский анатом Я. Сильвиус при описании поражений легких у больных, умерших от «бугорчатки».

- В начале XIX в. во Франции один из основателей современной клинической медицины и патологической анатомии Р. Лаэннек показал, что бугорок и казеозный некроз являются типичными анатомическими проявлениями туберкулеза. Лаэннек и германский терапевт И. Шенлейн ввели в медицину термин «туберкулез».



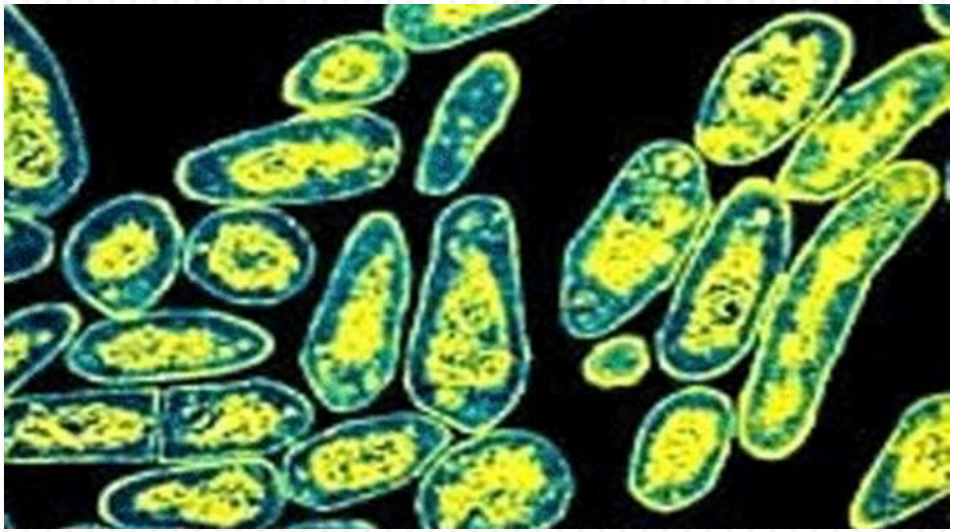
Науку о туберкулезе в 1689 г. Р. Мортон впервые назвал «фтизиологией» (от греч. phthisis — истощение, чахотка, гибель). Он опубликовал монографию под названием «Фтизиология, или Трактат о чахотке».

- Фтизиатрия — важный раздел клинической медицины, изучающий причины возникновения, закономерности распространения и механизмы развития туберкулеза, методы его профилактики, выявления, диагностики и лечения.

- Туберкулез — инфекционное и социально зависимое заболевание. Еще задолго до открытия природы инфекционных заболеваний предполагали, что туберкулез — заразная болезнь.

В середине XIX в. французский морской врач Б. Вильмен наблюдал распространение туберкулеза на корабле от одного больного матроса. Для доказательства инфекционной природы туберкулеза Вильмен собирал мокроту больных и пропитывал ею подстилку для морских свинок. Свинки заболевали туберкулезом и умирали от него. В дальнейших опытах он вызывал туберкулез у животных введением в дыхательные пути мокроты или крови больных туберкулезом. В результате наблюдений Вильмен заключил, что туберкулез — заразная, «вирулентная» болезнь.

Инфекционную природу туберкулеза в опытах на животных подтвердил также патолог Ю. Конгейм (1879). Он помещал кусочки органов больных туберкулезом в переднюю камеру глаза кролика и наблюдал образование туберкулезных бугорков. Эти важные наблюдения создали предпосылки для последующего детального исследования инфекционной природы туберкулеза.



В 1882 г. германский бактериолог Роберт Кох открыл возбудителя туберкулеза, которого назвали бациллой Коха. В настоящее время пользуются термином «микобактерия туберкулеза» (МВТ). Открытию Коха предшествовали 17 лет его упорной работы в лаборатории. Кох обнаружил возбудителя при микроскопическом исследовании мокроты больного туберкулезом после окраски препарата везувином и метиленовым синим. Впоследствии он выделил чистую культуру возбудителя туберкулеза и затем вызвал ею туберкулез у подопытных животных

На заседании Физиологического общества в Берлине 24 марта 1882 г. Кох сделал доклад «Этиология туберкулеза», в котором представил убедительные данные об открытии им возбудителя туберкулеза.

- В 1890 г. Кох впервые получил туберкулин, который описал как «водно-глицериновую вытяжку туберкулезных культур».

- В 1907 г. австрийский педиатр и иммунолог К. Пирке предложил накожную пробу с туберкулином для выявления инфицированных МВТ людей и ввел понятие об аллергии

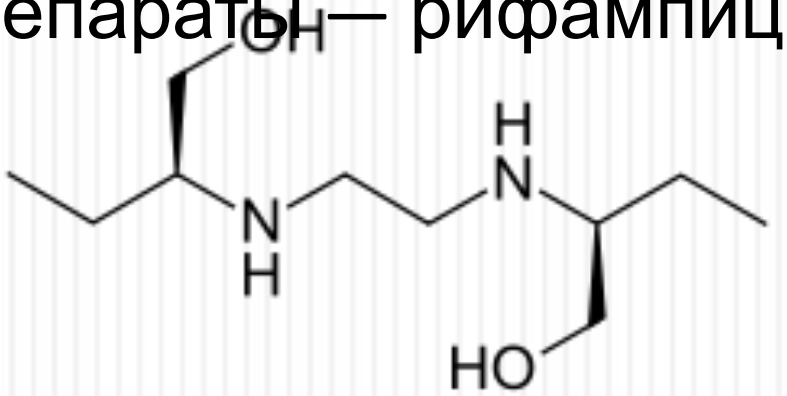
- В 1910 г. Ш. Манту и Ф. Мендель предложили внутрикожный метод введения туберкулина, который в диагностическом плане оказался чувствительнее накожного. В настоящее время внутрикожный метод широко известен как проба Ман

Robert Koch injects one of his patients with tuberculin. He hoped that it would be a cure to tuberculosis.

- Вакцина БЦЖ была введена новорожденному ребенку в 1921 г.

Вопросы лечения туберкулеза занимали большое место в исследованиях многих видных ученых-терапевтов России — С. П. Боткина, А. А. Остроумова, В. А. Манассеина. Терапевт Г. А. Захарьин, детально разработавший анамнестический метод диагностики многих заболеваний, обосновал лечение туберкулеза как сочетание гигиенических мероприятий, климатотерапии, диетотерапии и применения

- С 1954 г. во фтизиатрии начали применять парааминосалициловую кислоту (ПАСК), тибон, препараты гидразида изоникотиновой кислоты (изониазид, фтивазид, салюзид, метазид). В начале 70-х годов в практику лечения больных туберкулезом вошли и другие высокоэффективные препараты— рифампицин, этамбутол.



- В 1922 г. все противотуберкулезные учреждения были взяты на государственный бюджет. В городах и сельской местности создавались противотуберкулезные диспансеры, которые становились центрами диагностической, лечебной, социально-гигиенической и санитарно-просветительной работы.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!!