**Туберкулез и беременность**

В настоящее время отмечается повышение заболеваемости туберкулезом легких среди женщин репродуктивного возраста, в том числе и у беременных. Патологический процесс во время беременности, как правило, начинается остро и протекает мене благоприятно. В целом ряде случаев имеют место тяжелые формы.

 Определенное влияние на течение заболевания оказывают и изменения в организме, которые происходят во время беременности: снижение иммунологической защиты организма, изменения функции нервной, дыхательной, сердечно – сосудистой систем, почек, гормональная перестройка организма женщины в связи с функционированием фетоплацентарного комплекса. Течение беременности у женщин с туберкулезом легких также носит, соответственно осложненный характер.

**Симптомы и диагностика туберкулеза легких у беременных**

Подозрение на наличие туберкулеза легких при обследовании беременной обычно вызывает такие жалобы, как: кашель с мокротой или без нее, кровохарканье, боль в грудной клетке, отдышка. Другими не менее важными симптомами заболевания являются слабость, потливость, потеря аппетита, отсутствие нарастания или снижение массы тела, длительное повышение температуры до субфебрильных цифр в вечернее время, раздражительность. В подобной ситуации следует уточнить данные о возможном перенесенном туберкулезе в прошлом или о возможном контакте с туберкулезным больным, случаях заболевания туберкулезом в семье, наличии сопутствующей патологии.

При подозрении на активный туберкулез легких необходимо проведение рентгенологического исследования независимо от срока беременности. В процессе рентгенологического исследования грудной клетки у беременных используются специальные методики и защитные средства, которые сводят к минимуму возможность рентгенологического повреждения плода.

Патологические изменения состояния очага инфекции в легких можно проследить по результатам рентгенологического исследования органов грудной клетки, проводимого всем женщинам в течение 1-3 суток после родоразрешения. Внутриутробное заражение плода туберкулезом практически не наблюдалось. Ребенок может быть инфицирован во время родов при заглатывании амниотической жидкости и контакте с больной матерью в послеродовом периоде

**Туберкулез бен жүктілік**

Қазіргі уақытта өкпе туберкулезімен сырқаттанушылықтың ұрпақ әкеле алатын жастағы әйелдер, оның ішінде жүкті әйелдер арасында өсуі біліне бастады.

Жүктілік кезінде дертке шалдығу, әдеттегідей, басында батпандап кіреді де, мысқалдап шығады. Жалпы көп жағдайда сырқаттанудың ауыр формасы орын алады.

Жүктілік кезінде сырқаттың өтуіне организмдегі болатын өзгерістердің де белгілі бір әсері болады: организмнің иммунологиялық қорғануының кемуі, жүйке, тыныс алу, жүрекөқантамырлық жүйе, бүйрек қызметтерінің өзгеріске енуі, жатыр кешенінің қалыптасуымен байланысты әйел организмінің гормондық қайта құрылуы. Өкпе туберкулезімен ауыратын әйелдерде жүктілік мерзімі, тиісінше қатерлі сипатта болады.

**Жүкті әйелдердердің өкпе туберкулезінің симптомы мен диагностикасы**

Жүкті әйелдерді тексеру кезінде өкпе туберкулезінің бар екеніне күдіктену әдетте келесідей шағымдарды тудырады: қақырықты немесе қақырықсыз жөтет, қан тастау (түкіру), кеуде ауыруы, демігу. Сырқаттанудың басқа да көңіл аударарлық симптомдары әлсіздік, тершеңдік, тәбетінің жоғалуы, дене массасының ұлғаймауы және кемуі, кешкісін температураның ұзақ уақыт субфербилді сандарға дейінгі жоғарылауы, ашушаңдық болып табылады. Мұндай жағдайда бұрын туберкулезге шалдығу мүмкіншіліктері немесе туберкулезбен ауыратын адамдармен байланысу мүмкіншіліктері, туберкулезбен отбасы мушелерінің науқастану жағдайлары,қосарласқан дерттің бар болуы жайлы мәліметтерді анықтаған жөн.

Өкпенің белсенді туберкулезіне күдіктенген кезде жүктіліктің мерзіміне қарамастан ренгенологиялық тексеріс жасау қажет. Жүкті әйелдердің кеудесін рентгенологиялық зерттеу процессінде ұрықты рентгенологиялық зақымданудан сақтайтын арнайы әдістер мен қорғаныстық жабдықтар қолданылады.

Өкпедегі инфекция ошағы жағдайының патологиялық өзгерістерін босанудан кейін 1-3 тәулік өткен соң барлық әйелдерге жасалатын кеуде мүшелерінің рентгенологиялық тексеріс нәтижелері бойынша қадағалауға болады. Ұрықтың туберкулезбен құрсақтық зарарлануы айтарлықтай көп байқалмайды. Нәресте босану кезінде қағанақ суын жұтқанда және босанғаннан кейінгі кезеңде науқас анасымен байланысқа түскенде инфекциялануы мүмкін.

Врач акушер гинеколог Гауриева М.Б.