

## 24 марта - Всемирный День борьбы с туберкулезом.



Всемирный день борьбы с туберкулезом уже более 30 лет отмечают 24 марта.

Международный праздник был учрежден в 1982 году Международным союзом борьбы с туберкулезом и легочными заболеваниями совместно с Всемирной организацией здравоохранения. Дата празднования была приурочена к столетнему юбилею открытия возбудителя болезни — палочки Коха.



*Туберкулёз по сей день считается одной из главных причин высокой смертности во всем мире.*

Согласно статистике Всемирной организации Здравоохранения (ВОЗ), порядка одного миллиарда населения Земли являются носителями бацилл туберкулеза.

*Туберкулез лёгких (чахотка) – это инфекционное заболевание, которое вызывается туберкулезной микобактерией (палочкой Коха).*

Раньше считалось, что туберкулез - болезнь заключенных и социально неблагополучных слоев населения, но это не так, туберкулез, к сожалению, поражает все возрастные и социальные группы населения.

Возбудитель туберкулеза передается воздушно-капельным путем через кашель,

чиханье, разговор с больным. Заражение, как правило, происходит при длительном контакте с человеком, у которого болезнь находится в активной форме.

Особенно восприимчивы к заболеванию туберкулезом дети: чем меньше ребенок, тем тяжелее протекает у него это заболевание. Повышена восприимчивость к туберкулезу у подростков в период гормональной перестройки организма. Часто болеющие дети или дети, имеющие хронические заболевания, составляют группу риска по туберкулезу.

В структуре заболеваний туберкулезом превалирует туберкулез органов дыхания, половина всех случаев туберкулёза.

### ***Симптомы туберкулеза.***



Туберкулез проявляется сначала общим недомоганием, повышенной температурой тела, головной болью. В результате процесса туберкулезной интоксикации (отравления организма продуктами жизнедеятельности бактерий) больной резко теряет в весе (5-10 и более кг), ощущает слабость, разбитость. Его беспокоят потливость, особенно по ночам, снижение работоспособности, отсутствие аппетита. На повышение температуры тела заболевший может и не обратить внимание, т.к. при туберкулезе она не бывает высокой, обычно 37-37,5°C и чаще повышается только к вечеру. Боли в грудной клетке и кашель не всегда сопровождают начало заболевания, но при дальнейшем развитии туберкулезного процесса эти симптомы могут начать беспокоить больного. В дальнейшем присоединяются кровохарканье, боли в груди.

### ***Формы туберкулеза.***

Туберкулез кроме лёгких, может поражать другие органы и ткани человека: глаза, кости, кожу, мочеполовую систему, кишечник. Выделяют открытую и закрытую формы туберкулёза. Открытая форма - когда микобактерии обнаруживаются в мокроте или другом отделяемом больного. Закрытая форма - микобактерии в отделяемом не определяются, больной не опасен с точки зрения возможного заражения.

### ***Пути заражения туберкулёзом.***

Источником заражения является больной человек. В заражении играет основную роль воздушно-капельный путь передачи инфекции, но также передача инфекции возможна путем контакта с личными вещами больного (контактно-бытовой путь). Поэтому заразиться можно где угодно и не обязательно в результате прямого контакта с больным.

## *Диагностика туберкулеза.*

**Флюорография** – остаётся самым простым и доступным способом диагностики туберкулёза. Активный туберкулез выявляют с помощью микроскопического исследования мазка мокроты. Однако отрицательный результат мазка еще не означает отсутствие заболевания. Туберкулез в самой ранней стадии, а также туберкулез у детей часто дают отрицательный результат при исследовании мазка. **Рентгеноскопия и флюорография** позволяют с достаточно высокой достоверностью выявить туберкулез.

*Окончательный диагноз ставиться после комплекса обследований врачом - фтизиатром.*

## *Лечение туберкулеза.*

Лечение туберкулеза - длительный процесс и занимает от шести месяцев в случае обычного (чувствительного) туберкулеза до двух лет в случае лекарственной устойчивости. Лечение должно быть непрерывным. Палочка Коха не должна иметь возможность опомниться от «бомбардировки» ее мощной артиллерией противотуберкулезных препаратов до полного ее уничтожения. Лечение обязательно должно проводиться одновременно несколькими противотуберкулезными препаратами. Каждое из лекарств, которые больной ежедневно принимает, обладает различными механизмами действия, т.е. каждое из них воздействует на различные стороны и проявления жизни палочки Коха, и только вместе они могут достичь цели - уничтожить ее.

Ни при каких обстоятельствах не следует лечиться неполным набором препаратов, преждевременно прекращать или временно прерывать начатый курс лечения или принимать таблетки нерегулярно. При невозможности провести полный курс, лучше отложить лечение, чем допустить проведение неполноценного курса.

## *Осложнения туберкулеза.*

Одним из самых серьезных осложнений туберкулеза является легочное кровотечение. Кроме того, возможно развитие спонтанного пневмоторакса и легочной недостаточности.

## *Профилактика туберкулеза.*

Профилактика туберкулеза включает социальную и санитарную профилактику, специфическую профилактику (вакцинация и ревакцинация БЦЖ) и химиопрофилактику.

## *Социальная профилактика.*

Направлена на оздоровление условий внешней среды, повышение материального благосостояния населения, укрепление его здоровья, улучшение питания и жилищно-бытовых условий, развитие массовой физической культуры и спорта, проведение мероприятий по борьбе с алкоголизмом, наркоманией, табакокурением и другими вредными привычками.

### ***Санитарная профилактика.***

Преследует цели предупредить инфицирование МБТ здоровых людей, ограничить и сделать безопасным контакт с больным туберкулезом в активной форме, окружающих его здоровых людей в быту и на работе.

### ***Специфическая профилактика туберкулеза – это вакцинация.***

Главная цель специфической профилактики туберкулеза - выработка у детей и взрослого населения специфического индивидуального и коллективного иммунитета. Это достигается с помощью вакцины БЦЖ.

Вакцинацию проводят новорожденным на 4-7-й день жизни. Через несколько лет, в целях профилактики туберкулеза, осуществляется ревакцинация.

В России она проводится клинически здоровым детям 7 лет (учащиеся 1-го класса), 12 лет (5-й класс), подросткам 16-17 лет (10-й класс), а затем через каждые 5-7 лет до 30-летнего возраста при наличии соответствующих показаний (контакт с больным туберкулезом или отсутствие инфицированности по результатам туберкулиновой пробы).

С целью раннего выявления туберкулеза детям с 12-месячного возраста и до достижения возраста 18 лет проводят 1 раз в год туберкулинодиагностику (реакция Манту), препаратами – туберкулин и диаскинтест.

Реакция Манту - это своего рода иммунологический тест, который показывает, есть ли в организме туберкулезная инфекция.

При подозрении на туберкулез участковый врач или врач-специалист после клинического дополнительного обследования направляет больного на консультацию к фтизиатру в противотуберкулезный диспансер.

Профилактика туберкулеза путем вакцинации наиболее эффективна и экономична в условиях высокого риска заражения. Чем выше охват прививками, тем ниже заболеваемость туберкулезом. Профилактика туберкулеза путем прививок приводит к уменьшению показателя инфицированности, резкому снижению частоты развития туберкулезного менингита и смертности.

### ***Химиопрофилактика.***

Под химиопрофилактикой понимают применение противотуберкулезных препаратов с

целью предупреждения туберкулеза у лиц, подвергающихся наибольшей опасности заражения и заболевания туберкулезом.

Химиопрофилактика проводится детям, подросткам и взрослым, не инфицированным МБТ, с отрицательной реакцией на туберкулин (первичная химиопрофилактика). Она применяется как кратковременное неотложное мероприятие лицам в очагах туберкулезной инфекции в особо неблагоприятной ситуации.

***Для профилактики туберкулёза необходимо соблюдать следующие простые правила:***

- соблюдать правила личной гигиены и гигиены своего жилища (уборки, проветривания, доступ солнечных лучей в помещение);
- укреплять иммунитет, т.е. вести здоровый образ жизни, заниматься физкультурой и спортом, отказаться от вредных привычек.
- при наличии профессиональной легочной патологии (например, силикоза), длительной терапии кортикостероидными гормонами, алкоголизме, сахарном диабете, ВИЧ - инфекции регулярно посещать врача;
- избегать недоедания, переохлаждения, стрессов ;
- регулярно проходить медицинские осмотры, профосмотры, диспансеризацию с обязательным прохождением флюорографического обследования 1 раз в год.

***Верный способ узнать, есть ли у тебя туберкулез - сделать флюорографию.***

***Туберкулёз - болезнь социальная. Она напрямую зависит от условий и образа жизни человека!***

Материал подготовлен сотрудниками кабинета медицинской профилактики.

«19» марта 2018г.