

24 марта — Всемирный день борьбы с туберкулезом

В настоящее время треть мирового населения инфицирована туберкулезом. В настоящее время туберкулезом ежегодно заболевает 9 миллионов человек во всем мире, из них 3 миллиона умирают от его осложнений. По прогнозам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в ближайшие 10 лет туберкулез останется одной из ведущих причин заболеваемости и смертности.

Ежегодно в России выявляется около 60 тысяч бациллярных больных. Еще столько же страдают хроническими формами туберкулеза, которые в течение длительного времени выделяют микобактерии. Один больной в течение года может заразить 5-10 контактирующих с ним людей, а иногда до 100 и более человек.

Всемирный день борьбы с туберкулезом отмечается по решению Всемирной организации здравоохранения в день, когда в 1882 году немецкий микробиолог Роберт Кох объявил о сделанном им открытии возбудителя туберкулеза.

В 1993 году Всемирной организацией здравоохранения туберкулез был объявлен национальным бедствием, а день **24 марта - Всемирным днем борьбы с туберкулезом.**

Целью Всемирного дня является повышение осведомленности о глобальной эпидемии туберкулеза и усилиях по ликвидации этого заболевания. Всемирный день призван привлечь внимания к масштабам этой болезни и способам ее профилактики и лечения.

Туберкулез - хроническое инфекционное заболевание, при котором поражаются разные органы (кожа, почки, кишечник, глаза, костно-суставная система и др.), но чаще всего легкие.

Возбудитель заболевания - *микобактерия туберкулеза или палочка Коха*, сейчас можно встретить сокращенное название: МБТ или БК.

Источником заражения является больной активным туберкулезом легких. При кашле, чихании, разговоре больного туберкулезом в воздух, на пол и стены комнаты, предметы обихода, попадают мельчайшие капельки мокроты и слюны. Микробы после высыхания мокроты долго остаются жизнеспособными, особенно в слабоосвещенных местах, даже в высохшей мокроте и на различных предметах они выживают до шести-восьми месяцев. Это обуславливает возможность контактно-бытовой передачи через посуду, белье, книги. Бактерии попадают в организм при вдыхании зараженного им воздуха.

Как правило, заболевание возникает при достаточно длительном контакте с больным активной формой туберкулеза и на фоне ослабления защитных сил организма.

К факторам, способствующим заболеванию туберкулезом, следует, прежде всего, отнести:

- недостаточное или неполноценное питание;
- потребление токсических продуктов (курение, алкоголь, наркотики).
- сопутствующие заболевания (туберкулезу особенно подвержены ВИЧ-инфицированные, больные язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, сахарным диабетом, длительное употребление гормональных препаратов и др.).

Первыми симптомами и признаками заболевания туберкулезом являются:

- длительный кашель - сухой или с выделением мокроты (более 3 недель), иногда с примесью крови;
- потеря аппетита, снижение массы тела;
- общее недомогание, быстрая утомляемость, слабость, потливость (особенно под утро и в основном верхней части туловища), снижение работоспособности, усталость;
- появление одышки при небольших физических нагрузках;
- периодическое повышение температуры тела, боли в груди;
- специфический (так называемый лихорадочный) блеск в глазах.

КАК ВЫЯВЛЯЮТ ТУБЕРКУЛЕЗ?

- У детей основным методом раннего выявления туберкулеза является внутрикожная проба Манту. Она проводится ежегодно с 1 года и до 18 лет. Детям, имеющим хронические заболевания и контакт с больными туберкулезом - 2 раза в год. При выявлении у ребенка впервые положительной пробы Манту, обследуется на туберкулез не только ребенок, но и все члены семьи в целях выявления источника туберкулеза.

- У взрослых и подростков основным методом раннего выявления туберкулеза легких является флюорография органов грудной клетки. Она проводится ежегодно в поликлинике по месту жительства или в противотуберкулезном диспансере.

- Лицам, длительно кашляющим и выделяющим мокроту 3-хкратно проводится исследование мокроты на туберкулезную палочку.

КАК ЗАЩИТИТЬ СЕБЯ ОТ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ?

Профилактика туберкулеза складывается из нескольких компонентов:

- специфическая профилактика туберкулеза - вакцинация населения;
- санитарная профилактика туберкулеза - включает весь комплекс мероприятий, направленных на предотвращение передачи туберкулезной инфекции от больных к здоровым;
- социальная профилактика туберкулеза - может быть эффективна только при уменьшении числа социально-дезадаптированных лиц, при повышении уровня жизни всех слоев населения.

Прежде всего, основу профилактики туберкулеза среди всего населения составляют меры, направленные на повышение защитных сил организма: соблюдение правильного режима труда, рациональное и своевременное питание, отказ от курения, наркотиков, злоупотребление спиртными напитками, прием поливитаминов в весенний период, закаливание, занятия физкультурой, соблюдение здорового образа жизни, а также мероприятия,

оздоравливающие жилищную и производственную среду (снижение скученности и запыленности помещений, улучшение вентиляции).

В нашей стране проводится специфическая профилактика туберкулеза - вакцинация новорожденных и ревакцинация БЦЖ вакциной - неинфицированных туберкулезом детей в возрасте 7 и 14 лет.

Наиболее эффективными способами профилактики заболевания туберкулезом являются прививка и регулярные профилактические обследования: пробы Манту в детском и подростковом возрасте и ежегодные флюороосмотры населения старше 15 лет.

Очень важно соблюдать меры профилактики в очагах туберкулеза, которая включает весь комплекс мероприятий, направленных на предотвращение передачи туберкулезной инфекции от больных к здоровым. Прежде всего, это соблюдение правил личной гигиены.

Будучи в очаге туберкулеза, больной должен помнить и соблюдать некоторые санитарные правила. Прежде всего, следует напомнить о «дисциплине кашля». Больной должен при кашле отворачиваться от находящихся вблизи людей, прикрывать рот тыльной стороной ладони, сплевывать мокроту в индивидуальную карманную плевательницу (стеклянную с плотно пригнанной крышечкой). Необходимо иметь минимум две плевательницы (одной пользуется, другая с мокротой дезинфицируется). У больного должны быть отдельная кровать, посуда, белье, туалетные принадлежности, предметы ухода и пр. В квартире должна проводиться текущая дезинфекция:

- обеззараживание мокроты и плевательниц, посуды, остатков пищи;
- сбор, закладывание в мешки, хранение до обеззараживания белья;
- ежедневная влажная уборка помещения, где находится больной, а также мебели, предметов обихода, с которыми он соприкасается и заключительная дезинфекция (после изоляции больного).

Здоровый образ жизни, своевременные флюорографические осмотры являются успешными профилактическими мерами в борьбе с опасной инфекцией.

Эффективность своевременного лечения туберкулеза, которая высока на ранних стадиях заболевания, резко снижается на более поздних стадиях заболевания. В связи с этим ранняя обращаемость к врачу и своевременное флюорообследование может иметь решающее значение. При условии быстрого лекарственного вмешательства существенно сокращается смертность от туберкулеза. Своевременно выявленный туберкулез лучше поддается лечению.

Необходимо более активно привлекать население к общему делу - сдерживанию распространения туберкулезной инфекции. Это означает привлечение населения к сознательному участию в защите от заболевания.

Знания особенностей передачи туберкулезной инфекции и ее проявлений необходимы каждому человеку, каждой семье, т.к. своевременное принятие мер может предотвратить не только передачу инфекции, но и развитие заболевания.

