

Каждый год 24 марта отмечается Всемирный день борьбы с туберкулезом, призванный повысить осведомленность общественности о губительных последствиях туберкулеза для здоровья, общества и экономики и активизировать усилия по борьбе с глобальной туберкулезной эпидемией. В этот день, в 1882 г. доктор Роберт Кох объявил о том, что ему удалось открыть бактерию, вызывающую туберкулез, благодаря чему стала возможна разработка методов диагностики и лечения этого заболевания.

Туберкулез является ведущей причиной смертности от инфекционных болезней в мире. Каждый день почти 30 000 человек заболевают этой болезнью, а умирает почти 4 500 человек. Согласно оценкам, с 2000 г. благодаря глобальным усилиям по борьбе с туберкулезом было спасено 54 миллиона жизней, а показатель смертности от туберкулеза сократился на 42%.



Факты о туберкулезе

- Туберкулез является одной из 10 ведущих причин смерти в мире.
- Без соответствующего лечения человек, больной активной формой туберкулеза, ежегодно может заразить в среднем 10-15 человек
- Туберкулез – главная причина смертности ВИЧ-позитивных людей.
- В 2017 году туберкулезом заболели 10 миллионов человек, и 1,6 миллиона человек (в том числе 0,3 миллиона человек с ВИЧ) умерли от этой болезни.
- В 2017 году 1 миллион детей заболели туберкулезом, и 230 000 детей умерли от него.
- Туберкулез излечим! При раннем выявлении туберкулеза и прохождении полного курса лечения больные люди излечиваются и становятся незаразными для окружающих людей.

Всемирный день борьбы с туберкулезом 2019 г.

Всемирный день борьбы с туберкулезом 2019 г. проходит под лозунгом «Пора действовать», что означает призыв к расширению доступа к профилактике и лечению туберкулеза для всех слоев населения.



В этот Всемирный день борьбы с туберкулезом ВОЗ призывает правительства, сообщества, затронутые проблемой туберкулеза, организации гражданского общества, учреждения здравоохранения и национальных и международных партнеров объединить силы под девизом «Выявить, лечить всех, #ликвидироватьТБ», с тем чтобы никто не был оставлен без внимания.

Пора действовать! Пора ликвидировать Туберкулез.

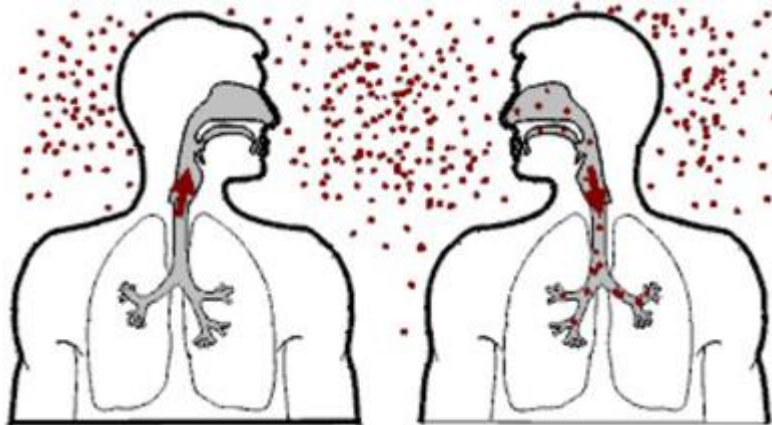
Что такое туберкулез?

Туберкулез – инфекционное заболевание, вызываемое микобактерией туберкулеза (*Mycobacterium tuberculosis*, другое название - палочка Коха), и характеризующееся образованием одного или множества очагов воспаления в различных органах, но чаще всего в легочной ткани.

Возбудителя туберкулеза открыл Роберт Кох в 1882 г. Впоследствии учеными были выявлены микобактерии туберкулеза нескольких типов: человеческого (*typus humanus*), бычьего (*typus bovinus*), птичьего (*typus avium*). Человек восприимчив преимущественно к первым двум типам микобактерий туберкулёза.

В отличие от других микроорганизмов, микобактерия туберкулеза чрезвычайно живуча: отлично себя чувствует и в земле, и в снегу, устойчива к воздействию спирта и кислот. При воздействии на неё прямых солнечных лучей она погибает через 15 минут, при кипячении через 20-30 минут. В тёмных, сырых, непроветриваемых помещениях, книжной пыли может сохранять активность до одного года. При низких температурах - 76°С микобактерия сохраняет активность в течение полугода.

Как происходит заражение туберкулезом



Источником микобактерии туберкулеза является человек больной активной формой туберкулёза. Один такой больной, в среднем заражает до 15 человек в год. Инфицирование может происходить разными путями:

1. **воздушно-капельным** - от больного активной формой туберкулеза человека, который, разговаривая, чихая или кашляя, распространяет вокруг себя большое количество палочек Коха;
2. **воздушно-пылевым** - при попадании в организм здорового человека частиц мокроты больного вместе с пылью;
3. **контактным** – через бытовые предметы;
4. **пищевым** – при употреблении в пищу молочных продуктов от больных туберкулезом животных.

Что происходит при попадании палочки Коха в организм?

После инфицирования, палочки Коха, попавшие в легкие и другие органы, изолируются от здоровых тканей – вокруг развивается плотная оболочка (капсула). Инфицирование - это еще не болезнь. НО! У инфицированного человека риск развития заболевания составляет 5-10% на протяжении всей жизни. При ослаблении защитных сил организма возбудитель туберкулёза может перейти из «дремлющего» состояния в активное, вследствие чего разовьётся заболевание.

Развитию заболевания способствуют факторы

1. **Эпидемиологические.**
Нахождение в месте пребывания больного туберкулезом, выделяющего микобактерии увеличивает риск заболеть туберкулезом в 6-10 раз. Поэтому больные туберкулезом должны быть своевременно изолированы и проходить лечение в специализированных санаториях, больницах, лесных школах.
2. **Возрастно-половые.**
Наиболее чувствительны к туберкулезной инфекции дети первого года жизни, препубертатного и пубертатного возраста, подростки. Мужчины болеют туберкулезом чаще, чем женщины. Группой повышенного риска по заболеванию являются подростки.
3. **Медицинские.**
Недостаточность иммунной системы, обусловленная наличием хронических инфекций, хронических заболеваний органов дыхания (бронхиты, пневмонии и др.), сахарного диабета, язвенной болезни желудка, ВИЧ или СПИД.
4. **Социальные факторы.**
Неудовлетворительные бытовые условия, пыльные и непроветренные помещения. Нарушение режима питания, отдыха, курение, алкоголизм, наркомания.

Как диагностировать туберкулез



Процесс диагностики туберкулеза осложняется многообразием клинических проявлений и форм туберкулеза. В тоже время своевременное установление диагноза туберкулеза является крайне важным для осуществления лечения и спасения жизни больного. Процесс диагностики туберкулеза состоит из нескольких основных этапов и включает: определение симптомов болезни, осмотр больного врачом и проведение специальных обследований.

1. Для выявления инфицирования микобактериями туберкулеза используется **внутрикожная диагностическая проба Манту** с туберкулином. Проба проводится всем детям, 1 раз в год, а детям с повышенным риском заболеть туберкулезом (из контакта с больными туберкулезом, часто болеющими) – 2 раза в год.
2. У подростков (15-18лет) и взрослых для выявления заболевания проводят **флюорографическое обследование органов дыхания (ФЛГ)**, которое позволяет выявить начальные признаки туберкулеза легких. Этот метод обследования проводится однократно в год (или раз в два года) и совершенно безвреден (доза рентгеновского облучения очень мала).
3. Все лица, у которых есть клинические симптомы подозрительные на туберкулез, должны обязательно сдать мокроту на анализ для исследования на микобактерии туберкулеза.

При подозрении на туберкулез по пробе Манту, или ФЛГ, все лица направляются на консультацию к врачу-фтизиатру.

Помните

- чем меньше времени прошло от момента выявления заражения туберкулезом до обследования у врача-фтизиатра, тем выше вероятность того, что заболевание будет вылечено своевременно. Поэтому фтизиатром должны быть осмотрены все лица в течение 10-14 дней с момента установления у них заражения туберкулезом;
- уклонение от обследования приводит:
 1. к заражению окружающих,
 2. выявлению уже тяжелых форм заболевания, которые лечатся годами и могут заканчиваться инвалидностью и даже смертью, тогда как своевременно выявленный туберкулез может быть успешно излечен.