

## Профилактика туберкулеза



**Туберкулез** – это длительное, хронически волнообразно текущее инфекционное заболевание, вызываемое микобактерией туберкулеза (она же палочка Коха). С древних времен человечество страдало от этой инфекции. В трактатах Авиценны и Гиппократов туберкулез был отнесен к хроническим заболеваниям легких, основными проявлениями которого считались: кашель, мокрота, кровохарканье, истощение. В раскопках каменного века были обнаружены скелеты людей со следами костного туберкулеза. Изменения позвоночника обнаруживались и в трупах мумифицированных египтян, умерших 2 000 – 3 000 лет до н.э.

Почти за 2 000 лет до н.э. в своде законов Вавилонии было закреплено право на развод с женой, больной, судя по симптомам, легочным туберкулезом. Люди, не зная инфекционную природу возбудителя, относили больных с данными симптомами к заразным и понимали, что риск заболеть туберкулезом имеют именно те, кто тесно контактирует больным.

Микобактерия была открыта немецким микробиологом Кохом 24 марта 1882 года. С этого времени **24 марта отмечается как Всемирный день борьбы с туберкулезом**. Концепция о туберкулезе, как об исчезающей болезни, оказывается пока ошибочной для многих стран мира, в том числе и России. По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) ежедневно в мире умирают около 5 000 больных туберкулезом. Ежегодная смертность от туберкулеза, даже в периоды эпидемий холеры и чумы, была выше, чем от этих инфекций.

Современный период, по данным многочисленных источников, характеризуется резким ухудшением эпидемиологической ситуации. Туберкулезная инфекция представляет огромную опасность для населения.

## Основными причинами распространения

туберкулеза являются:

- кризис экономической ситуации;
- неудовлетворительные социально-экономические условия отдельных слоев населения;
- миграционные процессы, которые приводят к увеличению числа социально дезадаптированных людей, среди которых заболеваемость туберкулезом наиболее высока;
- изменение характера питания с уменьшением потребления белковых продуктов;
- возникновение стрессовых ситуаций, что приводит к ослаблению иммунитета и росту хронических заболеваний;
- пагубное пристрастие к курению, алкоголю, наркотикам;
- ухудшение проведения всего комплекса мероприятий, направленных на профилактику и выявление туберкулеза.

Чтобы защитить себя от туберкулеза, необходимо знать пути заражения данным заболеванием, клинические проявления и формы, лечение и профилактику туберкулеза. Туберкулез чаще всего поражает легкие, но может развиваться и в других органах. Источником инфекции является больной туберкулезом, который может выделять микобактерии туберкулеза. Наиболее опасны в эпидемиологическом отношении пациенты с постоянным обильным бактериовыделением. Один такой больной, не соблюдающий правила личной гигиены, способен за год заразить до 10-12 человек. При скудном, непостоянном бактериовыделении опасность заражения туберкулезом существует только в условиях тесного контакта с больными.

**В большинстве случаев** заражение происходит **воздушно-капельным путем** (при кашле, чихании, разговоре больной туберкулезом распространяет капельки мокроты, содержащие возбудитель болезни), **реже воздушно-**

**пылевым** (пыльные непроветриваемые помещения благоприятствуют распространению туберкулезных бактерий) и **алиментарным** (через грязные руки, посуду).

Инфицирование организма микобактериями туберкулеза не всегда приводит к болезни. Чтобы микобактерии стали активно размножаться и распространяться по всему организму, необходимы благоприятные условия для возбудителя. Этими условиями являются частые простудные заболевания, пониженный иммунитет, длительное физическое перенапряжение, эмоциональные стрессы, ослабленность организма, вследствие других заболеваний.

Наиболее типичные симптомы – кашель с более или менее обильной мокротой, содержащей много микобактерий туберкулеза, потливость по ночам, легкая лихорадка, потеря аппетита, потеря веса, слабость.

Кроме заболеваемости взрослого населения существует проблема заболеваемости детей и подростков и в России, и в нашей республике. Ведущее место в комплексе профилактических мероприятий занимает вакцинация и ревакцинация вакциной БЦЖ. Вакцинация вакциной БЦЖ проводится новорожденным детям в роддомах на 3-4 день жизни, с учетом противопоказаний. В течение 1,5 — 2 месяцев в организме ребенка вырабатывается иммунитет к туберкулезной инфекции. Но иммунитет этот нестойкий, с течением времени он угасает, поэтому проводятся повторные прививки детям в 7 и 14 лет.

Для раннего выявления туберкулеза среди лиц с повышенным риском заболевания, при отборе детей на ревакцинацию (в 7 и 14 лет) и для определения инфицированности детского и подросткового населения как специфический диагностический тест при массовом обследовании детей и подростков применяется туберкулинодиагностика.

При положительной реакции Манту ребенок должен быть обследован у фтизиатров в противотуберкулезном диспансере в течение 6 дней, в противном случае он может быть не допущен в детское учреждение. Применяемое для пробы вещество – туберкулин совершенно безвреден. Для детей туберкулинодиагностика является основным методом раннего выявления заболевания туберкулезом.

**Будьте здоровы!**

**Делайте флюорографию своевременно!**

**Не пренебрегайте проведением туберкулиновых проб детям!**

**Своевременно обращайтесь за медицинской помощью!**

**Информация для родителей!**

Профилактика туберкулеза:

— Соблюдение санитарных правил является обязательным для физических и юридических лиц.

— Дети, направленные на консультацию в противотуберкулезный диспансер, родители или законные представители которых не представили в течение 1 месяца с момента постановки пробы Манту заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом, не допускаются в детские организации. Дети, туберкулинодиагностика которым не проводилась, допускаются в детскую организацию при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза» (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 22 октября 2013 г. № 60)

**Календарь прививок**

(из «Национального календаря профилактических прививок», утвержденного приказом Минздрава от 31.01.2011 № 51н)

Возраст	Наименование прививки
6 лет	Ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита
6-7 лет	Вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка
7 лет	Ревакцинация против туберкулеза (БЦЖ)
14 лет	Третья ревакцинация против дифтерии, столбняка, ревакцинация против туберкулеза (БЦЖ), третья ревакцинация против полиомиелита
Взрослые от 18 лет	Ревакцинация против дифтерии, столбняка — каждые 10 лет от момента последней вакцинации
Дети от 1 года до 17 лет, взрослые от 18 до 55 лет, не привитые ранее	Вакцинация против вирусного гепатита В
Дети от 1 года до 17 лет, не болевшие, непривитые, привитые однократно против краснухи; девушки от 18 до 25 лет, не болевшие, не привитые ранее	Иммунизация против краснухи
Дети с 6 месяцев; учащиеся 1-11 классов; студенты высших профессиональных и средних профессиональных учебных заведений; взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям (работники медицинских и образовательных учреждений, транспорта, коммунальной сферы и т.д.); взрослые старше 60 лет	Вакцинация против гриппа
Дети в возрасте 15-17 лет включительно и взрослые в возрасте до 35 лет, не болевшие корью ранее, не привитые ранее и не имеющие сведений о профилактических прививках против кори	Иммунизация против кори