



24 марта 2018 г. Всемирный день борьбы с туберкулезом

Стратегия ВОЗ по борьбе с туберкулезом, принятая Всемирной ассамблеей здравоохранения в мае 2014 года, представляет собой концепцию, позволяющую странам положить конец эпидемии туберкулеза, снижая заболеваемость туберкулезом и смертность от него. Она включает следующие целевые показатели глобального масштаба: сокращение в период с 2015 по 2030 год смертности от туберкулеза на 90%, сокращение числа новых случаев на 80% и меры, направленные на то, чтобы ни одна семья не несла разорительных расходов в связи с туберкулезом.

Около одной трети населения мира инфицировано микобактерией туберкулеза, но

лишь небольшая доля инфицированных людей заболевает туберкулезом. Люди с ослабленной иммунной системой подвергаются гораздо более высокому риску заболевания. Вероятность развития активного туберкулеза у людей с ВИЧ примерно в 20-30 раз превышает аналогичный показатель среди не инфицированных ВИЧ людей.

Туберкулез является одной из 10 ведущих причин смерти в мире.

В 2015 году туберкулезом заболели 10,4 миллиона человек, и 1,8 миллиона человек (в том числе 0,4 миллиона человек с ВИЧ) умерли от этой болезни. Более 95% случаев смерти от туберкулеза происходит в странах с низким и средним уровнем дохода.

В Российской Федерации туберкулез продолжает оставаться одним из наиболее социально-значимых инфекционных заболеваний. В последние годы наметилась тенденция к снижению заболеваемости туберкулезом.

В Новосибирской области отмечается неблагоприятная эпидемиологическая ситуация по заболеваемости населения туберкулезом. В 2016 году зарегистрировано 2698 случаев активных форм туберкулеза (2015г. – 2 906 случаев, 2014 г. – 2 854 случаев). Заболеваемость по области выше заболеваемости по Сибирскому округу и по РФ, регистрируется на всех территориях области и г. Новосибирска. **Превышение средне областного показателя отмечается на 14 территориях: г. Обь, Мошковского, Болотнинского, Чановского, Тогучинского, Коченевского, Маслянинского, Искитимского, Черепановского, Ордынского, Новосибирского и Колыванского районов.**

Из впервые выявленных больных активным туберкулезом в системе здравоохранения определена наибольшая группа риска среди населения – это дети до 14 лет и подростки 15-17 лет. Заболеваемость детей до 14 лет выше среднего уровня по РФ.

Профилактика туберкулеза складывается из 3-х составляющих:

1. Социальная
2. Специфическая
3. Неспецифическая

Социальная профилактика осуществляется путем проведения мероприятий социально-экономического характера в государственном масштабе: улучшение жилищных условий и питания населения. Пропаганда здорового образа жизни и привлечение внимания общественности через средства массовой информации к проблеме заболеваемости туберкулезом.

Специфическая профилактика включает в себя:

- Вакцинацию против туберкулёза;
- Химиопрофилактику туберкулёза.

Вакцинация БЦЖ является основой специфической профилактики туберкулёза у детей, подростков и взрослых. Она направлена на создание искусственного специфического иммунитета, повышающего сопротивляемость организма к туберкулёзной инфекции. Вакцинация проводится в соответствии с «Национальным календарем прививок» - на 5-7 день жизни ребенка с последующей

ревакцинацией в 7 и в 14 лет для длительного сохранения иммунитета против микобактерий туберкулёза.

Химиопрофилактика относится к специфической профилактике туберкулёза легких и других органов. Метод заключается в применении туберкулостатических препаратов с профилактической целью – для предупреждения заболевания у лиц находящихся в неблагоприятных эпидемиологических условиях (контактные в очаге туберкулёза, работники противотуберкулезных учреждений).

Неспецифическая профилактика зависит от:

- своевременного выявления туберкулёза среди здоровых людей;
- соблюдение гигиенических навыков (индивидуальная посуда, индивидуальные средства личной гигиены).

Одно из главных составляющих в профилактике туберкулеза является проведение сплошных флюорографических обследований населения с 15 – летнего возраста. В соответствии с постановлением Правительства РФ « О реализации Федерального закона «О предупреждении распространении туберкулеза в Российской Федерации» граждане РФ подлежат профилактическим медицинским осмотрам на туберкулез 1 раз в год.

До 15 лет выявление туберкулеза проводится методом массовой туберкулинодиагностики. Туберкулиновые пробы позволяют распознать наступившее инфицирование.

Клинические признаки, при которых необходимо обратиться к врачу:

1. Повышенная утомляемость, особенно во второй половине дня;
2. Снижение аппетита, похудание;
3. Потливость днем или по ночам;
4. Незначительное повышение температуры к вечеру в течении 2-х и более недель;
5. Кашель – от покашливания без выделения мокроты, до сильного мучительного кашля с выделением пенистой мокроты возможно кровохаркание;
6. Нарастающая охриплость голоса;
7. Отдышка.

Лечение туберкулеза проводится в противотуберкулезных больницах и диспансерах врачами – фтизиатрами с последующей реабилитацией в специальных санаториях.

Следует помнить, что чем меньше времени прошло от момента выявления заражения туберкулезом до обследования у врача-фтизиатра, тем выше вероятность того, что заболевание будет вылечено своевременно.

Как защитить себя от заражения туберкулезом?

- ✓ Соблюдайте режим труда и отдыха.
- ✓ Питание должно быть сбалансированным по содержанию белков, жиров и углеводов, богато витаминами и микроэлементами.
- ✓ Регулярно занимайтесь спортом
- ✓ Больше бывайте на свежем воздухе.
- ✓ Не курите, не позволяйте курить другим в вашем окружении. Не употребляйте алкоголь.
- ✓ Чаще проветривайте помещения, где находитесь (класс, квартира и др.)
- ✓ Систематически проводите влажную уборку помещений.
- ✓ Пользуйтесь индивидуальной посудой и средствами гигиены.
- ✓ Обязательно соблюдайте личную гигиену (мытьё рук после возвращения с улицы, из транспорта, из туалета и перед едой).
- ✓ Держитесь подальше от кашляющих людей.
- ✓ Избегайте всего, что может ослабить защитные силы Вашего организма.

Берегите свое здоровье.