

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

