

24 марта 2019 года – Всемирный день борьбы с туберкулезом.

24 марта 2019 года по инициативе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) проводится Всемирный день борьбы с туберкулезом. Цель этого дня - информирование населения о заболевании и мерах профилактики, пропаганде здорового образа жизни.

По данным Всемирной организации здравоохранения, около трети жителей нашей планеты инфицированы микобактериями туберкулеза. Ежегодно около 10 миллионов человек заболевают туберкулезом, около 2 миллионов человек умирают от этой болезни. С учетом этих цифр туберкулез является ведущей инфекционной причиной смерти в мире. Задача предупреждения заболевания приобрела особое значение в наши дни, так как распространение получили вирулентные штаммы возбудителя, устойчивые к основным противотуберкулезным препаратам.

Эпидемическая ситуация по заболеваемости туберкулезом на территории края продолжает оставаться напряженной. Показатель заболеваемости туберкулезом ежегодно выше показателя по Российской Федерации.

Для справки:

Туберкулез – инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями. Заразиться туберкулезом может каждый, но наиболее высокий риск имеют люди, находящиеся в тесном контакте с больным активной формой туберкулеза. Источниками туберкулезной инфекции являются больные люди или животные, выделяющие во внешнюю среду микобактерии туберкулеза.

Ведущие пути передачи туберкулезной инфекции – воздушно-капельный и воздушно-пылевой. Возбудители заболевания передаются от больных к здоровым с капельками мокроты при кашле, чихании, разговоре. Во внешней среде возбудители туберкулеза сохраняются длительное время: в высохших частицах мокроты, которой могут быть загрязнены различные предметы, они сохраняют жизнеспособность в течении нескольких месяцев, легко переносят низкие и высокие температуры, высушивание. Возможен и пищевой путь заражения – через продукты. Классические признаки лёгочного туберкулеза: тяжелый, длительно не проходящий кашель, кровохарканье, боли в груди, общее недомогание, слабость, повышение температуры, потливость.

Основными мерами, способными предупредить распространение туберкулеза, являются: организация раннего выявления больных, иммунизация детского населения, изоляция бактериовыделителей в специализированные противотуберкулезные стационары и их эффективное лечение, проведение противоэпидемических мероприятий в эпидемических очагах туберкулеза по месту жительства или работы больного.

Раннее и своевременное выявление больных туберкулезом является необходимым условием для быстрого и полноценного их излечения, а также имеет решающее значение для предупреждения распространения инфекции, так как больные с запущенным туберкулезом лёгких опасны в эпидемическом отношении.

Основными формами раннего выявления туберкулеза являются туберкулинодиагностика у детей и флюорографическое обследование у взрослых. Туберкулинодиагностика проводится детям и подросткам ежегодно, в организованных коллективах по месту учебы или в детских садах, неорганизованному детскому населению в детской поликлинике по месту жительства. Интенсивность ответных реакций в динамике, оценка их с учётом противотуберкулезных прививок дают возможность своевременно распознать инфекцию, оценить состояние иммунитета.

Специфический противотуберкулезный иммунитет достигается иммунизацией противотуберкулезными вакцинами (БЦЖ и БЦЖ-М). Новорожденного прививают в первые дни

жизни в родильном доме, что обеспечивает иммунитет длительностью 5-7 лет. Повторную прививку против туберкулёза проводят в 7 лет при наличии отрицательной пробы Манту.

Большое значение имеют массовые профилактические флюорографические обследования населения. В связи с тем, что ситуация по заболеваемости туберкулёзом остается неблагоприятной каждый житель края обязан заботиться о своём здоровье и проходить это обследование не реже 1 раза в год, а если он относится к группам населения с повышенным риском заражения, то и чаще.

Заболеваемость туберкулезом в Березовском городском округе на протяжении ряда лет продолжает оставаться на высоком уровне: ежегодно регистрируется от 50 до 70 случаев вновь выявленного туберкулеза, показатель заболеваемости туберкулезом в 2018 году составил 69,6 на 100 тыс. населения (52 случая вновь выявленного туберкулеза), что выше уровня 2017 года. В 2018 году было зарегистрировано 5 случаев туберкулёза среди детского населения, в том числе в организованных коллективах. В настоящее время разработаны и реализуются профилактические мероприятия в отношении туберкулёза – это плановое флюорографическое обследование населения (проводится с 15-летнего возраста) и туберкулинодиагностика детей (проводится ежегодно до 18 лет.

Родителям о туберкулинодиагностике

Туберкулинодиагностика (постановка реакции Манту) является диагностическим тестом для определения специфической сенсбилизации организма к микобактериям туберкулеза.

Туберкулинодиагностика была и остается основным методом раннего выявления туберкулеза и инфицирования возбудителями туберкулеза у детей и подростков.

Туберкулинодиагностику проводят ежегодно согласно **приказу Минздрава России от 21.03.2003 №109 «О совершенствовании противотуберкулезной помощи населению Российской Федерации»**. В случаях повышенного риска инфицирования рекомендовано ее проведение **2 раза в год, в том числе у детей не вакцинированных против туберкулеза, независимо от возраста ребенка и с некоторыми хроническими болезнями**.

Дети с подозрением на тубинфицирование или заболевание туберкулезом, выявленные по результатам реакции Манту, подлежат дополнительному обследованию у фтизиатра. Кроме этого, в обязательном порядке проводится обследование на туберкулез лиц из окружения таких детей. Имеют место случаи, когда по результатам туберкулинодиагностики у ребенка выявляется больной туберкулезом родитель.

При выявлении инфицированности проводится профилактическая терапия и общеукрепляющие мероприятия в целях предупреждения развития заболевания туберкулезом. **Отказываясь от проведения туберкулинодиагностики Вы подвергаете своего ребенка риску развития заболевания в случае его инфицирования возбудителями туберкулеза**. В таком случае заболевание будет выявлено только тогда, когда в организме начнутся специфические изменения и появятся клинические проявления, характерные для туберкулеза. В этот период ребенок становится эпидемиологически опасен, в том числе для детского коллектива, лечение его будет более сложным и длительным, прогноз - менее благоприятным, чем при раннем выявлении заболевания.

Кроме того, занести инфекцию в детский коллектив может взрослый человек - больной туберкулезом, если он приводит и забирает ребенка из детского учреждения.

В случае приема в детское учреждение ребенка, не прошедшего профилактического обследования на туберкулез, имеется риск заноса туберкулезной инфекции в данное учреждение. В данном случае будут нарушены права других детей, посещающих учреждение, т.к. в соответствии со ст.8 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», граждане Российской Федерации имеют право на благоприятную среду обитания, факторы которой не оказывают вредного воздействия на человека.

Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 "Профилактика туберкулеза" (с изменениями на 6 февраля 2015 года)

ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 22 октября 2013 года N 60

Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13
"Профилактика туберкулеза"

(с изменениями на 6 февраля 2015 года)

V. Организация раннего выявления туберкулеза у детей

5.1. В целях раннего выявления туберкулеза у детей туберкулинодиагностика проводится вакцинированным против туберкулеза детям с 12-месячного возраста и до достижения возраста 18 лет. Внутрикожную аллергическую пробу с туберкулином (далее - проба Манту) ставят 1 раз в год, независимо от результата предыдущих проб.

Ежегодный охват пробой Манту детей до 14 лет включительно должен составлять не менее 95%. В обязательном порядке обследуются дети из социально неблагополучных семей и проживающие на территории Российской Федерации дети иностранных граждан, прибывшие из неблагополучных по туберкулезу стран.

5.2. Проба Манту проводится 2 раза в год:

- детям, не вакцинированным против туберкулеза по медицинским противопоказаниям, а также не привитым против туберкулеза по причине отказа родителей от иммунизации ребенка, до получения ребенком прививки против туберкулеза;

- детям, больным хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, сахарным диабетом;

- детям, получающим кортикостероидную, лучевую и цитостатическую терапию;

- ВИЧ-инфицированным детям.

5.3. Постановка пробы Манту осуществляется средними медицинскими работниками детских, подростковых, амбулаторно-поликлинических и оздоровительных организаций, прошедших обучение в противотуберкулезных медицинских организациях и имеющих справку-допуск.

Средние медицинские работники детских, подростковых, амбулаторно-поликлинических и оздоровительных организаций проходят обучение в противотуберкулезных медицинских организациях не реже 1 раза в 2 года.

5.4. Не допускается проведение пробы Манту на дому, а также в детских и подростковых организациях в период карантина по инфекционным заболеваниям. Постановка проб Манту проводится до профилактических прививок.

5.5. Интервал между профилактической прививкой, биологической диагностической пробой и пробой Манту должен быть не менее одного месяца. В день постановки туберкулиновых проб проводится медицинский осмотр детей.

5.6. В течение 6 дней с момента постановки пробы Манту направляются на консультацию в противотуберкулезный диспансер по месту жительства следующие категории детей:

- с впервые выявленной положительной реакцией (папула 5 мм и более), не связанной с предыдущей иммунизацией против туберкулеза;
- с длительно сохраняющейся (4 года) реакцией (с инфильтратом 12 мм и более);
- с нарастанием чувствительности к туберкулину у туберкулиноположительных детей - увеличение инфильтрата на 6 мм и более;
- увеличение менее чем на 6 мм, но с образованием инфильтрата размером 12 мм и более;
- с гиперреакцией на туберкулин - инфильтрат 17 мм и более;
- при везикуло-некротической реакции и лимфангите.

5.7. 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.

5.8. Планирование, организация, своевременный и полный учет проведенных проб Манту (проводимых с целью раннего выявления туберкулеза и иммунизации против туберкулеза) по данным индивидуального учета детского населения, а также взаимодействие с медицинскими противотуберкулезными организациями по вопросу своевременной явки и обследования детей, направленных на дообследование к фтизиатру по результатам туберкулинодиагностики, обеспечивается руководителями медицинских организаций.

ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЁЗА У ДЕТЕЙ

Профилактика туберкулёза у детей направлена на предотвращение инфицирования и предупреждение развития заболевания. Методы профилактики включают в себя несколько направлений:

Специфическая профилактика: вакцинация БЦЖ и химиопрофилактика

В соответствии с Национальным календарём профилактических прививок вакцинацию проводят в роддоме при отсутствии противопоказаний в первые 3-7 дней жизни ребенка. Вакцина БЦЖ является ослабленным штаммом микобактерий туберкулёза. Вакцина БЦЖ вводится внутрикожно, обеспечивая развитие вакцинного процесса, неопасного для общего здоровья человека. В результате организм вырабатывает иммунитет, обеспечивающий защиту от туберкулеза.

Привитой ребенок с хорошим поствакцинальным иммунитетом при встрече с микобактериями либо не инфицируется вовсе, либо перенесет инфекцию в легкой форме. Для контроля состояния противотуберкулезного иммунитета и выявления момента первичного инфицирования детям ежегодно проводят пробу Манту.

Проба Манту основана на внутрикожном введении стандартной дозы туберкулина с последующей оценкой аллергической реакции, возникшей в месте введения туберкулина. Проба Манту является безвредной. Если организм к моменту постановки пробы уже «познакомился» с микобактерией туберкулеза, то реакция в месте введения туберкулина будет интенсивнее, и проба Манту будет оценена врачом как положительная.

Такой ребёнок подлежит обязательной консультации детского фтизиатра, при этом проводится дополнительное обследование и в случае подтверждения инфицирования туберкулёзом назначают профилактическое лечение.



Кроме специфической профилактики туберкулёза различают и **неспецифическую профилактику**, к которой относятся здоровый образ жизни, соблюдение гигиены, закаливающие процедуры, занятия физкультурой и спортом, длительное пребывание на свежем воздухе, что приводит к повышению защитных сил организма (иммунитета).

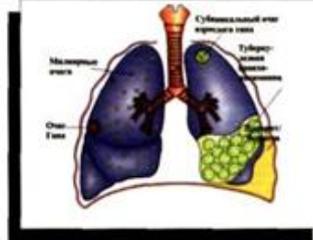
Уважаемые родители! Только хорошо приспособленный к изменчивой внешней среде закалённый ребёнок сможет противостоять такому серьёзному инфекционному заболеванию как ТУБЕРКУЛЁЗ.



САМОЕ ГЛАВНОЕ О ТУБЕРКУЛЕЗЕ



ТУБЕРКУЛЕЗ (чахотка) – это инфекционное заболевание, вызываемое микобактерией туберкулеза, которую еще называют палочкой Коха, по имени обнаружившего ее ученого. Источниками инфекции чаще всего являются люди, выделяющие туберкулезные микобактерии с мокротой при кашле. Даже однократное вдыхание туберкулезных бактерий может привести к развитию болезни. Чаще к заболеванию приводит длительный и тесный контакт с больным. Легочная ткань наиболее восприимчива к туберкулезу, поэтому туберкулез легких наиболее частая форма болезни. Реже встречаются внелегочные формы туберкулеза.



ЗАРАЗИТЬСЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ МОЖЕТ КАЖДЫЙ!

Признаки заболевания:

- Повышенная температура тела в течение длительного периода – около 37,2–37,8 С. Многие люди при такой температуре не теряют работоспособности и не обращаются к врачу.
- Беспричинная усталость, ощущение упадка сил.
- Снижение веса при сохранении обычного рациона питания.
- Кашель более трех недель, иногда с прожилками крови.
- Обильная потливость без видимых причин, особенно в ночное время.
- Боль в груди, связанная с дыханием.



ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА

Основной метод диагностики туберкулеза у взрослых - ФЛЮОРОГРАФИЯ. Своевременное флюорографическое обследование предупреждает формирование запущенных форм туберкулеза органов дыхания. Флюорографический метод обследования позволяет выявить изменения в сердечно-сосудистой системе, в бронхах, ранние формы опухолей. Не следует бояться и избегать данного способа диагностики. Туберкулезный процесс при своевременном полноценном лечении излечивается.



**ПРОХОЖДЕНИЕ
ФЛЮОРОГРАФИИ
ОДИН РАЗ В ГОД -**



**ПРОФИЛАКТИКА
И РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА
ТУБЕРКУЛЕЗА!**

**ПОЧЕМУ
ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ
ОБСЛЕДОВАНИЕ
НАСТОЛЬКО ВАЖНО?**

Несколько фактов в пользу флюорографии



Многие тяжелые, смертельно опасные заболевания, в том числе **туберкулез и рак легких**, длительное время могут протекать скрыто, без видимых изменений самочувствия больного.



Часто симптомы туберкулеза - кашель, одышка, повышение температуры, снижение веса, общая слабость проявляются в запущенной, а порой неизлечимой стадии заболевания.



Флюорография позволяет выявить основные стадии развития туберкулёза: от рассеянных единичных очагов в лёгких до полостей-каверн.



Больной с кавернами в лёгких представляет наибольшую опасность для окружающих, так как выделяет с кашлем и дыханием туберкулёзные палочки и способен заразить до 15 человек в год.



Флюорографическое обследование не представляет вреда для человеческого организма. А угроза заболевания туберкулёзом - серьёзная опасность.

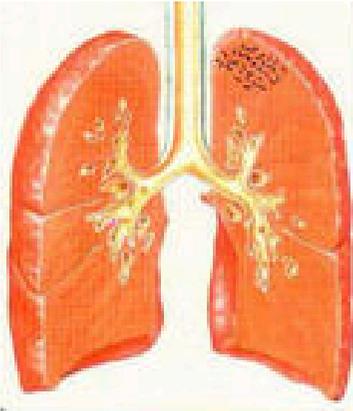
ФЛЮОРОГРАФИЯ - это ежегодная необходимость, которая касается абсолютно всех граждан Российской Федерации, начиная с 15 лет.

Прохождение флюорографии требуется для подтверждения вашего здоровья при устройстве на работу, при поступлении на учебу, при получении водительских прав, при выписке новорожденного

Флюорография включена в диагностический комплекс при диспансеризации.

**ТУБЕРКУЛЁЗ, ВЫЯВЛЕННЫЙ
НА РАННИХ СТАДИЯХ, ИЗЛЕЧИМ!**



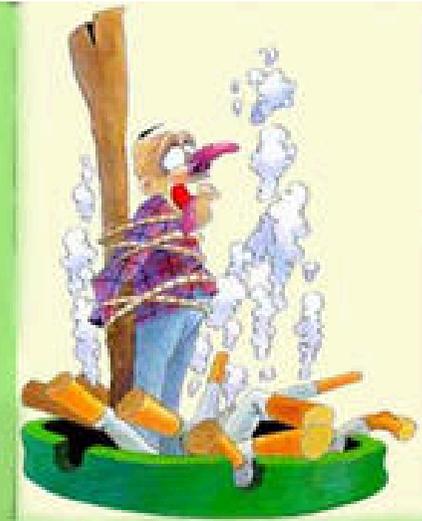


Что такое туберкулез?

Туберкулез - это инфекционное заболевание, вызываемое микробактерией туберкулеза, которую еще называют палочкой Коха, по и имени обнаружившего ее ученого. Туберкулез чаще всего поражает легкие, но может развиваться и в других органах.

Что способствует развитию туберкулеза?

Недостаточное и неправильное питание, плохие бытовые условия, стресс, курение, алкоголизм, наркомания, тависомания, ВИЧ (СПИД), хронические заболевания легких, сахарный диабет, язвенная болезнь).



Белая ромашка - символ чистого дыхания

Как передается туберкулез?

Микробактерия туберкулеза передается по воздуху мельчайшими капельками мокроты, которую выделяет больной человек при кашле, чихании, разговоре. При вдыхании зараженного воздуха микробактерии попадают в организм здорового человека.

Когда здоровая еда,
благоприятная среда,
горючий сон и
солнечный свет
Туберкулезу
шансов нет!!



Как предупредить заболевание туберкулезом?

Берегите свое здоровье, ведите здоровый образ жизни (правильно питайтесь, больше бывайте на свежем воздухе, откажитесь от вредных привычек, регулярно занимайтесь физкультурой и спортом).

