Всемирный день борьбы против туберкулёза – 24 марта.

По данным ВОЗ, туберкулёз остаётся одной из 10 ведущих причин смерти в мире, поэтому для его ликвидации, согласно стратегии ВОЗ, необходимо приложение усилий всего общества. Так, по оценкам ВОЗ, за период с 2000 по 2016 год благодаря диагностике и лечению туберкулёза спасено 53 миллиона человеческих жизней. Одна из задач в области здравоохранения в рамках недавно принятых целей в области устойчивого развития заключается в том, чтобы к 2030 году покончить с эпидемией туберкулёза.

По заболеваемости туберкулёзом Бурятия, по данным за 2017год, среди регионов СФО занимает 8 место после Республики Тыва, Иркутской, Новосибирской, Кемеровской областей, Алтайского края, Омской области и Красноярского края, среди субъектов России – 18 место.

По данным Республиканского противотуберкулёзного диспансера им. Дугаровой, в 2017 году в Бурятии отмечается тенденция к стабилизации всех основных эпидемиологических показателей: уровень заболеваемости туберкулёзом за 2017год снизился на 15,2% в сравнении с 2016-м, по Улан-Удэ показатель заболеваемости туберкулёзом в сравнении с прошлым годом снизился на 24,2%.

Из 21 района Бурятии среднереспубликанский показатель заболеваемости туберкулёзом, к сожалению, ещё превышен в 8 районах, наиболее высокие показатели отмечены: в 1,5 раза – в Мухоршибирском (102,0), в 1,4 раза – в Тункинском (90,5), в 1,1 раза – в Хоринском (74,7).

Смертность от туберкулёза в 1,2 раза снизилась в сравнении с прошлым годом, она ниже в 1,2 раза уровня среднероссийского показателя (6,4), и в 2,4 раза ниже показателя СФО (12,9).

**Туберкулез** – тяжелое инфекционное заболевание, опасное для людей любого возраста. Возбудителем туберкулёза является микобактерии туберкулёза – их называют палочками Коха, по имени немецкого ученого, который открыл их в 1882 году. Их отличительным свойством является высокая устойчивость к факторам внешней среды. Они длительно сохраняют жизнеспособность в мокроте, на поверхностях различных предметов, а также в продуктах, особенно молочных.

Основным источником заражения туберкулёзом является человек, но также болеет туберкулёзом и крупный рогатый скот. Микобактерии туберкулёза могут попадать в организм различными путями: воздушным – при вдыхании зараженной пыли или капелек мокроты; через желудочно-кишечный тракт при употреблении в пищу заражённых продуктов, реже. Заболеваемость туберкулёзом начинается с заражения или инфицирования. Чаще всего это происходит в детском или подростковом возрасте, особенно если они находятся в контакте с больным туберкулёзом.

В этих случаях у заразившегося человека впервые обнаруживается  положительная реакция на введение туберкулина. Этот период может пройти незаметно, не сопровождаться какими-либо жалобами или проявиться незначительными признаками в виде ухудшения самочувствия и повышенной эмоциональной возбудимости, снижения успеваемости. В ряде случаев эти симптомы сопровождаются небольшим повышением температуры тела до 37,0 – 37,5 С. Редко первичные заражения туберкулёзом могут сопровождаться более острыми проявлениями, напоминающими простудные явления.

Первичное заражение сопровождается возникновением очага специфического воспаления, чаще всего во внутригрудных лимфатических узлах. Если заболевание своевременно выявлено и проведено необходимое лечение – наступает заживление очага в виде мелких или более крупных обызвествлений в корне лёгкого. Такое заживление возможно и самостоятельно, без применения лекарственных средств, если ребёнок или подросток ведёт здоровый образ жизни и живёт в хороших материальных и комфортных условиях. Однако положительная туберкулиновая проба у него сохраняется на долгие годы и будет свидетельствовать о заражении туберкулёзом. Для последующего наблюдения за таким ребёнком или подростком очень важна динамика туберкулиновых проб. При их усилении необходимо специальное обследование. Поэтому в детских и школьных коллективах туберкулиновые пробы ставятся ежегодно, а дети и подростки с нарастанием туберкулиновой чувствительности направляются для обследования в противотуберкулёзный диспансер.

У 7-10% заразившихся туберкулёзом детей и подростков, вслед за свежим заражением, развивается заболевание, которое получило название первичный туберкулёз. Чаще он проявляется развитием туберкулёзных изменений во внутригрудных лимфатических узлах или в лёгких. В таких случаях у больных с туберкулёзом преобладают жалобы общего характера в виде повышенной утомляемости, общей слабости, потливости, особенно в ночное время, снижения трудоспособности, повышения температуры тела. Кроме того, могут появиться кашель, болевые ощущения в грудной клетке, одышка. Эти симптомы непостоянны, на время уменьшаются или даже полностью исчезают и появляются вновь при увеличении физической или умственной нагрузки. Они чаще проявляются и носят характер более упорный, если подросток начинает курить, употреблять алкоголь или наркотики. В таких случаях туберкулёзный процесс развивается в два раза чаще и хуже поддаётся лечению.

Часто туберкулёз может скрываться под маской гриппа, бронхита, острых респираторных заболеваний или пневмонии.

При своевременном выявлении туберкулёза он полностью излечим. В запущенных случаях развиваются поражения в лёгких с формированием полости распада и выделением микобактерий туберкулёза. Такой больной становится опасным для окружающих. Возникает опасность заражения не только неинфицированных детей и подростков, но и ранее переболевших туберкулёзом. Повторный контакт с бактериовыделителем может спровоцировать тяжёлое обострение заболевания.

**Возможные симптомы:**

* повышение температуры тела до 37,0 – 37,5 С. Редко первичные заражения туберкулёзом могут сопровождаться более острыми проявлениями, напоминающими простудные явления
* повышенная утомляемость, снижение трудоспособности
* общая слабость
* потливость, особенно в ночное время

Кроме того, могут появиться кашель, болевые ощущения в грудной клетке, одышка. Эти симптомы непостоянны, на время уменьшаются или даже полностью исчезают и появляются вновь при увеличении физической или умственной нагрузки. Они чаще проявляются и носят характер более упорный, если пациент начинает курить, употреблять алкоголь или наркотики. Если вы заметили у себя хотя бы один из симптомов туберкулеза, немедленно обратитесь в районный противотуберкулезный диспансер

**Советы больному туберкулезом**

Туберкулез излечим! Современная медицина обладает новейшими средствами предупреждения и лечения туберкулеза. Основной курс лечения проводится в стационаре.

Чтобы избежать обострения и осложнения болезни и ускорить ее излечение, нужно строго выполнять в стационаре и дома все советы лечащих врачей.

Посещайте тубдиспансер в установленные лечащим врачом сроки, а при ухудшении самочувствия, независимо от назначенного срока.

Принимайте аккуратно, длительно и непрерывно антибактериальные препараты, согласно указанию врача. Самовольное прекращение лечения ухудшает течение болезни и вредно отражается на течении легочного туберкулеза.

Правильно организованный режим труда и отдыха - важнейшее условие предупреждения и лечения.

Главное, каждый человек не реже одного раза в год должен проходить обследование на выявление туберкулеза - флюорографию, детям – туберкулинодиагностика.

