

Пресс-релиз к Всемирному дню борьбы с туберкулезом.

Ежегодно, 24 марта, во всем мире проводится Всемирный день борьбы с туберкулезом.

В настоящее время туберкулез является одной из самых важных социальных и медико-биологических проблем. Около одной трети населения мира инфицировано микобактерией туберкулеза. По мнению специалистов, Россия продолжает находиться в зоне неблагополучия по туберкулезу. Туберкулезом

болеют люди разного пола, возраста и социального положения.



Проведение противотуберкулезных мероприятий началось в мире в конце XIX века и основывалось на благотворительной деятельности. День Белой ромашки, символа «природного антибиотика», входившей в состав использовавшихся для лечения туберкулёза средств народной медицины, и одновременно любви, уязвимости и ранимости — день помощи больным туберкулёзом.

Проблема этой тяжелой инфекции и в конце XX века оставалась актуальной. В 1993 году ВОЗ объявила туберкулез глобальной

проблемой.

В 2020 г. особое внимание в рамках Всемирного дня борьбы с туберкулезом в Европейском регионе ВОЗ будет уделено важнейшей роли медсестер в ликвидации этой предотвратимой и поддающейся лечению болезни. Они работают на «переднем» крае борьбы с ТБ, помогая пациентам проходить длительный и сложный курс лечения. Медсестры также играют важную роль в распространении достоверной информации и укреплении здоровья людей, содействуя повышению осведомленности населения о способах профилактики ТБ.

Туберкулез – широко распространенное в мире инфекционное заболевание с преимущественным поражением легких, вызываемое различными видами микобактерий, распространяется воздушно-капельным путем.

Основные симптомы заболевания:

- резкая потеря массы тела,

- слабость, разбитость,
- ночная потливость,
- незначительное повышение температуры,
- снижение аппетита и работоспособности,
- боли в грудной клетке и кашель (не всегда сопровождают начало заболевания), возможно кровохарканье.

При возникновении хотя бы нескольких симптомов необходимо обратиться к врачу и **пройти флюорографическое обследование (ФЛГ)**.

Согласно действующим нормативам, все взрослые граждане нашей страны подлежат флюорографическому обследованию 1 раз в 2 года. Если же у человека снижен иммунитет или имеются какие-либо хронические заболевания (хронический бронхит, бронхиальная астма, сахарный диабет, язвенная болезнь желудка или двенадцатиперстной кишки и т.д.) -это группа повышенного риска заболевания туберкулезом. Подобным пациентам рекомендуется прохождение профилактического осмотра (флюорографии) 1 раз в год. В зоне особого внимания находится своевременность и полнота прохождения профилактических осмотров на туберкулез сотрудниками декретированных профессий

Важно знать! 5 мифов о туберкулезе:

Миф 1. Туберкулез – исчезающая болезнь. Это не верно: по последним данным ВОЗ сегодня более двух миллиардов человек инфицировано микобактериями туберкулеза. Причем каждый десятый инфицированный болеет.

Миф 2. Туберкулезом болеют только люди, ведущие асоциальный образ жизни, алкоголики, наркоманы либо люди, живущие за чертой бедности. На самом деле возбудителю все равно, кто перед ним - преуспевающий бизнесмен, знаменитость или опустившийся человек.

Миф 3. Туберкулез можно залечить, но не излечить. В действительности туберкулез – это не приговор, а одно из серьезных заболеваний, которое поддается излечению, при строгом соблюдении рекомендаций врача.

Миф 4. Достаточно проехать в общественном транспорте рядом с больным туберкулезом, чтобы заразиться и заболеть. Для инфицирования необходимы три условия: длительное нахождение в одном помещении с больным туберкулезом, высокая концентрация микобактерий в воздухе и ослабленный иммунитет человека. Тем не менее, чтобы избежать инфицирования, необходимо знать и соблюдать несложные правила, которые называют **гигиеной или этикетом кашля:**

- не кашлять на кого-то;

- не позволять, чтобы кто-то кашлял на вас;
- не позволять, чтобы кто-то кашлял на других;
- если все же случился приступ кашля, то отвернуться в сторону от окружающих, немного наклонить голову, прикрыть рот и нос платком, или наружной стороной руки, или согнутой в локте рукой;
- не находиться долго в помещении, в котором кто-то кашляет;
- по возможности чаще проветривать помещение, если в нем кто-то кашляет.

Миф 5. Не существует действенной вакцины от туберкулеза, поэтому вакцинирование детей БЦЖ бессмысленно и даже вредно. На самом деле вакцинирование БЦЖ позволяет уменьшить риск заболевания туберкулезом, и – самое главное – предотвратить развитие тяжелых форм туберкулеза. Поэтому родители, отказывающиеся от вакцинации БЦЖ, подвергают детей серьезной опасности.

Миф 6. Курение табака увеличивает риск заболевания открытой формой туберкулеза. По статистическим данным около 20% случаев данного заболевания по всему миру зарегистрировано у курильщиков. Это не миф - факт.

Основные мероприятия, способные предупредить распространение туберкулеза:

- **иммунизация детского населения.** В соответствии с санитарным законодательством определены сроки первичной вакцинации (в роддоме) и ревакцинации (6-7 лет);

- **раннее выявление заболевших** (ФЛГ и иммунодиагностика-реакция Манту и Диаскинтест); Начальные формы туберкулеза поддаются полному излечению в 100% случаев.

- **эффективное лечение** (лечение туберкулеза сложное и длительное и зависит от формы туберкулеза и степени запущенности болезни).

Новые данные ВОЗ свидетельствуют о том, что глобальное бремя туберкулеза превосходит ранее предполагаемое.

Для достижения целей «Стратегии по ликвидации туберкулеза» в ближайшие 15 лет необходимо активизировать усилия по профилактике, выявлению и лечению туберкулеза.