



Как уберечься от туберкулеза

Ежегодно 24 марта отмечается Всемирный день борьбы с туберкулезом. День учрежден в 1982 году по решению ВОЗ и Международного союза борьбы с туберкулезом и лёгочными заболеваниями и приурочен к 100-летию со дня открытия возбудителя туберкулеза - палочки Коха.

Целью Дня является повышение осведомленности населения о тяжелом инфекционном заболевании, которое опасно для взрослых и детей.

В последние годы в Алтайском крае отмечается устойчивая тенденция к снижению эпидемиологических показателей по туберкулезу.

Так, заболеваемость туберкулезом в регионе снизилась с 60,7 % в 2023 году до 44,4% в 2024 году. При этом эффективно пролеченных больных - 70,1%, в результате чего смертность от туберкулеза снизилась с 7,5% в 2023 году до 6,5% в 2024 году. ▶



**Светлана Юрьевна
ЕГОШИНА,**

главная медицинская сестра КГБУЗ «Алтайский краевой противотуберкулезный диспансер», член АРОО ПАСМР с 2011 года



Уважаемые коллеги! Дорогие женщины!



**Примите искренние поздравления с праздником весны, нежности и красоты –
Международным женским днем!**

Подобно первым лучам весеннего солнца, именно вы, милые женщины, согреваете и озаряете все вокруг, делаете этот мир лучше и добрее! Сочетая в себе очаровательную нежность и удивительную внутреннюю силу, храните домашнее тепло и семейный очаг, добиваетесь заслуженных успехов в профессиональной и общественной деятельности! Пусть в вашу жизнь ворвется ветер светлых перемен, который исполнит все самые заветные желания и оставит в прошлом груз проблем и переживаний! Хотим пожелать, чтобы во всех делах сопутствовал успех, здоровье было крепким, родные и близкие люди окружали вас вниманием и любовью!
Будьте счастливы!

С уважением,
АРОО «Профессиональная ассоциация
средних медицинских работников»



Палочка Коха не различает социального статуса и одинаково заражает как социально благополучных людей, так и людей с поведенческими факторами риска.

Кто в группе риска

Возбудителем заболевания являются **микобактерии туберкулеза**. Отличительное их свойство - 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 туберкулезом является человек, но также туберкулезом болеет и крупный рогатый скот.

Изначально туберкулез считали болезнью только социально незащищенных людей, безработных, мигрантов, имеющих вредные привычки. Но, согласно последним данным, туберкулезом стали болеть люди трудоспособного возраста, со средним и высоким уровнем жизни. Палочка Коха не различает социального статуса и одинаково заражает как социально благополучных людей, так и с поведенческими факторами риска, такими, как злоупотребление алкоголем, курение табака, наркомания, незащищенные половые контакты, отсутствие физической активности и другое.

Высокий темп жизни, нерегулярное и несбалансированное питание, переутомление, стрессы и, как следствие, снижение защит-

ных сил организма - всё это влечет развитие заболевания.

Каждый больной туберкулезом имеет право на отдельную жилую площадь, бесплатное лечение, лист временной нетрудоспособности в течение 10-12 месяцев, отпуск только в летнее время года, бесплатное диетическое питание на производстве, бесплатное санаторное лечение в течение 2-3 месяцев.

Как происходит заражение

Микобактерии туберкулеза могут попадать в организм различными путями:

- *воздушным* - при вдыхании зараженной пыли или капелек мокроты;

- *через желудочно-кишечный тракт* при употреблении в пищу зараженных продуктов;

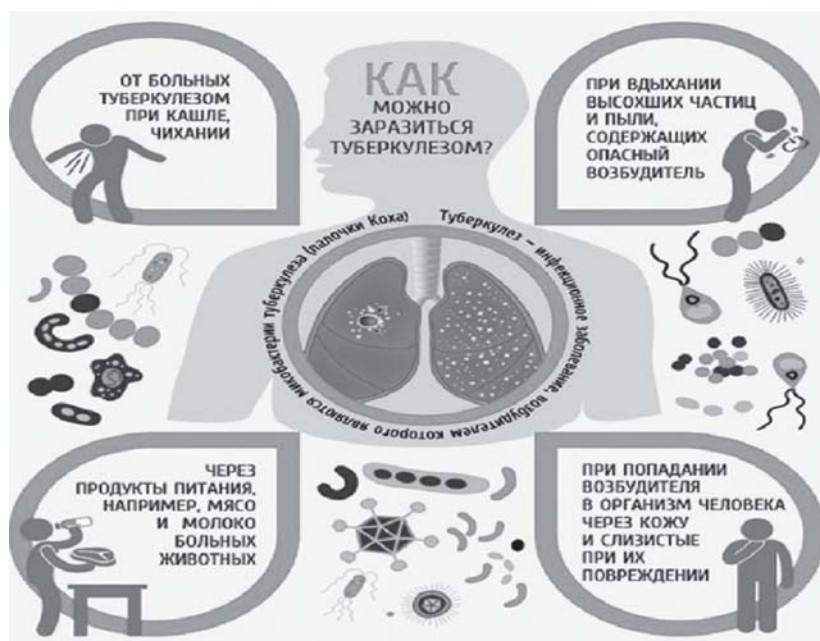
- *реже - через поврежденную кожу слизистых оболочек*, при поцелуе с больным человеком.

ИНФИЦИРОВАНИЕ

Заболеемость туберкулезом начинается с заражения или инфицирования.

В этот период микобактерии туберкулеза впервые попадают в организм здорового, ранее неинфицированного человека. Чаще всего это происходит в детском или подростковом возрасте, особенно если человек находится в контакте с больным туберкулезом или в грязном и запыленном помещении. В этих случаях у заразившегося впервые выпадает положительная реакция на введение туберкулина.

Этот период может пройти незаметно, не сопровождаться какими-либо жалобами или же 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°C. **Редко** первичные заражения туберкулезом **могут сопровождаться** более острыми проявлениями, которые напоминают простудные явления.



ПЕРВИЧНОЕ ЗАРАЖЕНИЕ

Первичное заражение **сопровождается** возникновением очага специфического воспаления, чаще всего во внутригрудных лимфатических узлах.

Если заболевание своевременно выявлено и проведено необходимое лечение, в этом случае наступает заживление очага в виде мелких или более крупных обызвествлений в корне лёгкого. Такое заживление возможно и самостоятельно, без применения лекарственных средств, если ребенок или подросток ведет здоровый образ жизни и живет в хороших и комфортных условиях.

При этом *положительная туберкулиновая проба у ребенка сохраняется на долгие годы, и она будет свидетельствовать о заражении туберкулезом.* Поэтому для последующего наблюдения за таким ребенком или подростком **очень важна динамика туберкулиновых проб.** При их усилении необходимо специальное обследование. В детских и школьных коллективах туберкулиновые пробы ставятся **ежегодно**, а дети и подростки с нарастанием туберкулиновой чувствительности направляются для обследования в противотуберкулезный диспансер.

А если не лечить?..

При своевременном выявлении туберкулеза он полностью излечим.

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

В запущенных случаях развиваются поражения в лёгких с формированием полости распада и выявлением микобактерий туберкулеза. Такой больной становится опасным для окружающих. Возникает опасность заражения не только неинфицированных детей и подростков, но и ранее переболевших туберкулезом. Повторный контакт с бактериовыделителем микобактерии туберкулеза может спровоцировать тяжелое обострение заболевания.



Профилактика

Профилактика туберкулеза - это одновременно оздоровительные, социальные, гигиенические мероприятия, которые направлены на **укрепление здоровья населения, предотвращение возникновения и массового распространения туберкулеза**, а также **своевременное выявление** инфицированных микобактериями детей и подростков методом ежегодной туберкулинодиагностики и больных туберкулезом среди населения.

СОЦИАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

Такая профилактика направлена на оздоровление условий внешней среды, повышение материального благосостояния населения, укрепление его здоровья, улучшение питания и жилищно-бытовых условий. Также в рамках социальной профилактики принимаются меры по развитию массовой физической культуры и спорта, проводятся мероприятия по борьбе с алкоголизмом, наркоманией, табакокурением и другими вредными привычками, по борьбе с профессиональной вредностью.

Важна и индивидуальная профилактика туберкулеза - это, прежде всего, здоровый образ жизни.

Микобактерии туберкулеза впервые попадают в организм здорового, ранее неинфицированного человека чаще всего в детском или подростковом возрасте, особенно если человек находится в контакте с больным туберкулезом или в грязном и запыленном помещении.



САНИТАРНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

Направлена на максимальную охрану здоровья людей от заражения и заболевания туберкулезом. Важно не только предупредить инфицирование микобактерией туберкулеза здоровых людей, но и ограничить и сделать безопасным контакт с больным туберкулезом в активной форме окружающих его здоровых людей.

Санитарная профилактика нацелена на:

- ▶ раннее выявление заболевания, которое возможно только при ежегодном флюорографическом обследовании населения,

- ▶ госпитализацию больных в специализированные учреждения,

- ▶ непрерывное и полученное в полном объеме в зависимости от формы туберкулеза лечение (три этапа: стационар, амбулаторный этап и санаторное лечение),

- ▶ проведение санитарно-гигиенических, противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулеза (где проживает больной открытой формой туберкулеза или жил в течение последнего месяца или умер) по месту работы или обучения. Сюда относятся проведение текущей или заключительной дезинфекции, лечение больного и изоляция детей. Также **все контактные люди ставятся на учет в противотуберкулезное учреждение**, взрослым членам семьи проводится флюорографическое обследование, а детям и подросткам - туберкулинодиагностика (проба Манту и проба Диаскинтест) два раза в год и два раза в год проходят профилактические курсы лечения. Взрослые люди наблюдаются до прекращения бактериовыделения у больного, дети и подростки - до перевода больного в диспансерную группу (клиническое излечение), а дети до трех лет наблюдаются до снятия больного с учета,



- ▶ снабжение дезинфицирующими средствами, обучение больного и его семьи санитарно-гигиеническим навыкам: мытье рук, посуды с использованием моющих средств и проточной воды, обязательная обработка мяса и молока, пользование индивидуальными гигиеническими средствами и посудой.

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА

Специфическая профилактика направлена против возбудителя туберкулеза, предотвращения инфицирования и предупреждения развития заболевания.

Первую противотуберкулезную защиту здоровый новорожденный получает на 4-7 день жизни в роддоме **вакциной БЦЖ-М**. В результате вырабатывается специфический иммунитет против микобактерии туберкулеза. Иммунитет после вакцинации БЦЖ в среднем сохраняется 3-5 лет. Для контроля состояния данного иммунитета детям и подросткам проводят туберкулинодиагностику (проба Манту) с 12-месячного возраста. Эффективность про-

тивотуберкулезных прививок БЦЖ проявляется в значительном уменьшении заболеваемости детей и подростков тяжелыми формами туберкулеза: милиарным туберкулезом, туберкулезным менингитом, казеозной пневмонией. **Многие дети при встрече с микобактерией либо вовсе не инфицируются, либо у них отмечается развитие малых форм туберкулеза.** Смертность от туберкулеза у вакцинированных детей и подростков значительно ниже, чем среди невакцинированных.

Уважаемые родители! Не отказывайтесь от вакцинации БЦЖ новорожденного в родильном доме и от проведения туберкулинодиагностики. Помните, что ваш отказ может привести к заболеванию у вашего ребенка.

Соблюдая и выполняя санитарные и специфические профилактические мероприятия, вы сможете уберечь себя и свои семьи от одного из главных инфекционных врагов человечества - от туберкулеза. ☺



КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН
Алтайской региональной Профессиональной
ассоциации средних медицинских работников:
(8-3852) 34-80-04
E-mail: pasmr@mail.ru сайт: www.pasmr.ru

