**24 марта – Всемирный день борьбы с туберкулёзом!**

С незапамятных времен человечество преследуют различные напасти: малярия, чума, холера и множество других. И если с этими болезнями врачи научились бороться, и достаточно успешно, то туберкулез остался непобежденным по сей день.

**Туберкулез** одно из древнейших инфекционных заболеваний. Как показывают результаты раскопок древних цивилизаций, туберкулез так же стар, как и человечество. «Чахотка», «белая смерть» − так образно называли туберкулез в разные времена

В позапрошлом веке туберкулез был страшным бичом в самых передовых странах того времени, в том числе, и в России. Диагноз туберкулеза считался почти смертным приговором. О природе этого заболевания велись многочисленные споры до 24 марта 1882 года. Этот день считается днем рождения фтизиатрии – науки о туберкулезе. В этот день немецкий ученый Роберт Кох сообщил миру об открытии им возбудителя туберкулеза.

**Туберкулез** (от лат. tuberculum — бугорок) — волнообразно протекающая хроническая инфекционная болезнь, характеризующаяся различной, но преимущественно легочной локализацией, полиморфизмом клинических проявлений, интоксикацией и аллергизацией организма. Наряду с легочным туберкулезом возможно развитие и внелегочных форм, поскольку туберкулез способен поражать все органы и ткани человеческого организма, исключая только ногти и волосы.

Почти каждый человек в течение своей жизни неоднократно соприкасается с туберкулезной инфекцией.

**Путями проникновения инфекции** чаще всего являются дыхательные пути, реже заражение наступает при употреблении в пищу молочных продуктов от больных туберкулезом животных. Микобактерии туберкулеза обладают высокой заразительной способностью и для заражения достаточно проникновения в организм всего от 1 до 5 микобактерий. Заразиться туберкулезом можно не только при непосредственном общении с больными, но и при соприкосновении с вещами или предметами, загрязненными мокротой, слюной, содержащими палочки Коха. Отсутствие элементарных гигиенических навыков у больного и членов его семьи способствуют распространению инфекции. Один невылеченный больной за год может заразить 10−15 человек.

Во внешней среде микобактерии туберкулеза могут оставаться жизнеспособными до полугода, а в составе мельчайших частиц пыли на различных предметах (мебель, книги, посуда, постельное белье, полотенца, пол, стены и пр.) они могут сохранять свои свойства в течение нескольких недель и даже месяцев. Губительно действуют на туберкулёзные палочки солнечный свет, кипячение, хлорсодержащие препараты, облученная солнечным светом, погибает в течение 1,5 часов, ультрафиолетовые лучи убивают туберкулёзные палочки через 2−3 минуты.

**Источником инфекции** являются больные активной формой туберкулёза люди и животные. Наиболее опасными источниками инфекции являются больные туберкулёзом легких с наличием бактериовыделения и (или) с деструктивными процессами в легких.

**К факторам, способствующим заболеванию следует, прежде всего, отнести:**

1. Наличие сопутствующих заболеваний, таких как сахарный диабет, язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки, хронические неспецифические болезни легких, ВИЧ-инфекция.

2. Неполноценное питание.

3. Систематическое переутомление.

4. Хронические стрессы.

5. Вредные привычки (алкоголизм, табакокурение, наркомания).

6. Ухудшение социальных условий жизни.

Туберкулез может начинаться достаточно быстро, а может протекать, совершенно не влияя на самочувствие больного, однако в большинстве случаев он развивается постепенно и для него характерны следующие проявления:

кашель или покашливание с выделением слизистой или слизисто-гнойной мокроты в небольшом количестве в течение более 2-х недель, неподдающийся лечению неспецифическими антибактериальными средствами;

− снижение аппетита и потеря веса;

− незначительное повышение температуры тела;

− быстрая утомляемость и появление общей слабости;

− повышенная потливость (особенно в ночное время);

− появление одышки при небольшой физической нагрузке.

**При своевременном выявлении и правильном лечении туберкулез сегодня излечим. Борьба с туберкулезом в России перестала быть делом только врачей противотуберкулезных служб. Это стало касаться практически всех и каждого.**

Поэтому раннему выявлению туберкулеза придаётся большое значение.

С этой целью проводят ежегодное массовое флюорографическое обследование населения (с 15-летнего возраста) и туберкулинодиагностику (постановка реакции Манту) всем здоровым детям и подросткам в организованных коллективах по месту учебы или в детских садах, неорганизованному детскому населению в детской поликлинике по месту жительства.

Туберкулиновую пробу надо проводить ежегодно, потому что, только сравнивая результаты предыдущих проб, можно отобрать группы лиц, имеющих риск заболеть туберкулезом и нуждающихся в углубленном обследовании.

**Профилактика туберкулеза начинается с детского возраста.**

Всем здоровым детям в роддоме, а также в возрасте 6−7 лет (при отрицательном результате реакции Манту) делают прививку от туберкулеза (БЦЖ). Вакцина БЦЖ создаёт иммунитет, повышает сопротивляемость организма к туберкулезу. При заражении вакцинированные дети либо вовсе не заболевают туберкулезом, либо он протекает без осложнений.

Профилактикой туберкулеза во взрослом возрасте является **ежегодное диспансерное наблюдение и выявление заболеваний на ранних стадиях (флюорография)**. А также, ведение здорового образа жизни, полноценное питание, физическая активность и соблюдение правил личной гигиены.

**Помните, что Ваше здоровье в Ваших руках, и только Ваша активная позиция поможет значительно снизить уровень заболеваемости туберкулезом!**

**Будьте здоровы!**

***Материал подготовлен врачом-эпидемиологом эпидемиологического отдела
ФФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ЯНАО в городах Ноябрьск, Муравленко» Маточкиной А.С.***