

## 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 (6-7лет);

- **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.