**Защитите себя от туберкулеза !**

Туберкулез в наше время является одной из ведущих мировых социальных проблем и в первую очередь из-за снижения качества жизни, высокой инвалидизации и смертности.

Туберкулез является широко распространенным инфекционным заболеванием человека и животных , которое вызывается бактерией Коха, названной в честь немецкого ученого, который ее выявил..

Эта палочка очень устойчива во внешней среде: в замороженном состоянии и в сухом состоянии сохраняет свою жизнеспособность до 3 лет, при нагревании выдерживают температуру выше 80 °C (микобактерии туберкулеза, находящиеся в мокроте, выживают при кипячении в пределах 5 минут, нечувствительны к рассеянному солнечному свету).

Источником инфекции являются больные туберкулезом люди, которые выделяют эту палочку при кашле, чихании, разговоре со слюной, слизью, мокротой.

Заражение здорового человека происходит при вдыхании воздуха, содержащего капельки слюны и мокроты больного, а также частицы пыли, зараженные палочкой; также заразиться можно при соприкосновении с вещами, инфицированными материалами больного.

В год один больной может заразить до 40 человек. В отличии от других инфекционных заболеваний при туберкулезе отсутствует инкубационный период, т.е. время от контакта с больным до начала первых проявлений заболевания.

В настоящее время туберкулез стал более агрессивным, появились новые формы туберкулеза: молниеносный туберкулез и туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью ко всем препаратам, которые известны в настоящее время.

Туберкулез не щадит ни кого: ни старого, ни малого, ни богатого, ни бедного, поражает все органы, за исключением ногтевых пластинок и волос. У взрослых наиболее часто поражаются легкие, реже кости и суставы, почки. У детей наиболее часто поражаются внутригрудные лимфатические узлы, и если это не лечить, то развивается туберкулез легких.

Каждый из нас рано или поздно сталкивается с возбудителем туберкулеза, однако заболевание развивается далеко не у каждого. Толчком для развития патологического процесса могут стать ослабление иммунитета, стресс, несбалансированное питание, вредные привычки (курение, чрезмерный прием алкоголя), а так же хронические заболевания и другие причины. При наличии указанных факторов решающее значение будет иметь наличие специфического иммунитета, формирование которого достигается проведением **иммунизации против туберкулеза**.

Профилактика туберкулеза начинается в первые 3-7 дней жизни вакцинацией, с последующей ревакцинацией в 6 – 7 лет..В настоящее время отмечается большое количество родителей, которые отказываются от проведения БЦЖ и Манту, что приводит к повышению заболеваемости среди детского населения.

Иммунизация не исключает инфицирование, но препятствует развитию тяжелых генерализованных процессов в детском возрасте( милиарного туберкулеза и туберкулезного менингита) и способствует менее тяжелому течению активного туберкулезного процесса, снижая тем самым смертность от туберкулеза.

Учитывая это, с целью раннего выявления заболевания необходимо регулярно и своевременно проводить его диагностику.

Так как на ранних стадиях заболевание практически ничем себя не проявляет, основными методами диагностики являются ежегодное **флюорографическое обследование** для взрослых и **туберкулинодиагностика** для детей.

В целях раннего выявления туберкулеза у детей туберкулинодиагностика проводится с 12-месячного возраста и до достижения возраста 18 лет. Внутрикожную аллергическую пробу с туберкулезом ( далее – проба Манту) ставят 1 раз в год, независимо от результата предыдущих проб.По результатам этой пробы делаются выводы: если папулы или гиперемия 2-5 мм – это норма, если больше, то необходимо немедленно дообследовать ребенка и при необходимости назначить своевременное лечение.

Дети, направленные на консультацию в противотуберкулезный диспансер, родители или законные представители которых не представили в течение 1 месяца с момента постановки пробы Манту заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом, не допускаются в детские организации.

Дети, туберкулинодиагностика которым не проводилась (по любым причинам), допускаются в детскую организацию при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания.

В целях раннего выявления туберкулеза у взрослого населения проводится ежегодное флюорографическое исследование.

В Курской области эпидемиологическая ситуация по туберкулезу остается напряженной.

В 2016 году в Курской области зарегистрировано 452 случая впервые выявленного активного туберкулеза.

В Рыльском районе в 2016г впервые выявлено 9 случаев заболевания. При профилактических осмотрах выявлено в 2016г – 2 человека ( 22% от выявленных).При самообращении : 2016г -7 человек. Это очень плохие показатели, которые говорят о том, что население крайне пренебрегает плановым профилактическим осмотрам на туберкулез ( т.е. прохождением флюорографического обследования).

Основная доля пациентов должна выявляться при профосмотрах, а не при самообращении, когда пациент имеет разыгравшуюся клиническую картину заболевания, ему уже очень плохо, тогда он обращается в медорганизацию и при обследовании выявляются уже запущенные случаи. Практически все пациенты, у которых выявлен туберкулез, не проходили профосмотр 2 и более лет. Из общего числа заболевших туберкулезом 73 % составили мужчины, что не в последнюю очередь связано с их образом жизни, пагубными привычками и, зачастую, пренебрежительным отношением к своему здоровью. Наибольшее количество заболевших туберкулезом в истекшем году выявлено в возрастной группе 35-44 года, несколько меньше в других возрастных группах, 65% из заболевших – это трудоспособное население.

Наибольшую опасность для здоровья окружающих представляют больные туберкулезом легких, выделяющие возбудителя в окружающую среду, -бактериовыделители.

В Рыльском районе в 2016г 8 человек из 9 (89%) являлись бактериовыделителями, т.е. выделяли активно бактерии в окружающую среду.

Крайне неблагоприятная эпидемиологическая ситуация сложилась в нашем районе за первое полугодие 2017 года. В Рыльском районе за первую половину 2017года выявлено 4 случая заболевания запущенной формы туберкулеза путем самообращения, в целом по Курской области – 7 случаев. В 3-х случаях -флюорографическое исследование не проводилось пять лет и более. Для справки, в предыдущие 5 лет в районе не было выявлено ни одного запущенного случая туберкулеза.

Особую озабоченность представляют лица, которые не обследованы флюорографически 2 года и более. На 01.04.17г -2956 человек. Как правило ,в этой популяции людей выявляется туберкулез, часто в запущенных случаях и с бактериовыделением. Именно эта группа людей требует пристального внимания и работы с ней, не только медицинских работников, но и других структур: глав муниципальных образований, сотрудников ОВД, работодателей, соцработников. Ответственность за организацию прохождения профилактических медицинских осмотров на туберкулез и контроль за своевременным прохождением сотрудниками организации профосмотров на туберкулез возлагается на руководство организации по месту работы, учебы лиц, подлежащих профилактическому медицинскому осмотру на туберкулез.

Флюорографическое обследование и туберкулинодиагностика доступны бесплатно всем жителям района, прикрепленным для обслуживания к поликлинике ЦРБ .

Следует помнить, что лица ,которые обследуются несвоевременно, не только подвергают значительному риску свое здоровье, но и здоровье окружающих людей. Эти люди живут среди нас. Еще раз повторю, что 1 заболевший туберкулезом за год заражает 40 человек.

Уклонение от обследования приводит к выявлению заболевания в тяжелой форме, которое лечится годами и заканчивается инвалидностью и даже смертью, своевременно же выявленный туберкулез может быть излечен без последствий.

Уважаемые жители Рыльского района! Приглашаем Вас для прохождения флюорографии в кабинет 101 поликлиники с 8-00 до 21-00ч.

Заместитель главного врача

по амбулаторно-поликлинической работе

КОНОРЕВА Г.И.