

марта 2025 года – Всемирный день борьбы с туберкулезом

Всемирный день борьбы с туберкулезом проводится по решению Всемирной организации здравоохранения ежегодно 24 марта. Целью информационной кампании является информирование населения о туберкулезе, привлечение внимания общественности к этой болезни и мерах профилактики туберкулезной инфекции. Дата проведения выбрана не случайно, именно в этот день в 1882 году немецкий микробиолог Роберт Кох на заседании Белинского физиологического общества впервые описал возбудителя туберкулеза – микобактерию (палочка Коха). Это открытие позволило существенно продвинуться в области диагностики, лечения и профилактики этого заболевания. Эмблемой борьбы с туберкулезом стала белая ромашка, как символ здорового дыхания.

Ситуация с туберкулезом находится на контроле правительства Республики Беларусь и Министерства здравоохранения. Разработана и утверждена Советом Министров Республики Беларусь Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025гг., в которую включена подпрограмма 4 «Противодействие распространению туберкулеза». Задачами подпрограммы являются предотвращение смертности от туберкулеза, совершенствование диагностики и лечения туберкулеза, предупреждение заболеваемости туберкулезом, а также обеспечение качественным лечением пациентов с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза.

Благодаря проводимой в нашей стране противотуберкулезной работе в последние годы удалось снизить рост заболеваемости и смертности населения от туберкулеза. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Витебской области на протяжении последних лет остается стабильной. За последние 10 лет заболеваемость туберкулезом снизилась на 48%, а показатель смертности – на 70%. Благодаря проводимым противоэпидемическим мероприятиям, ранней диагностике и внедрению эффективных методов лечения, удалось добиться единичных случаев заболевания туберкулезом детей.

В настоящее время в лечении туберкулеза широко используются новые противотуберкулезные лекарственные средства, внедрены новые схемы лечения пациентов с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя болезни, а также применяются современные методики для своевременного выявления туберкулеза на ранних стадиях.

Туберкулез по проявлениям болезни и её локализациям – одно из самых многообразных заболеваний и характеризуется различной (преимущественно легочной) локализацией, разнообразием клинических проявлений, интоксикацией, аллергизацией организма.

Источником заражения является больной активной формой туберкулеза легких. При разговоре, кашле, чихании больные люди выделяют в воздух большое количество бактерий, которые могут длительное время оставаться жизнеспособными в плохо проветриваемом помещении и попасть в организм

здорового человека. В отличие от многих других инфекций, туберкулез имеет хроническое и часто скрытое течение, что повышает вероятность распространения туберкулеза больным человеком многократно.

Заразиться туберкулезом – еще не значит заболеть. Вероятность заболеть активным туберкулезом у здорового человека, вдохнувшего палочку Коха, составляет около 5-10% в течение жизни. Заболевание возникает не сразу: от момента заражения до развития заболевания может пройти от нескольких дней до нескольких месяцев. Как правило, заболевание возникает при достаточно длительном контакте с больным активной формой туберкулеза и на фоне ослабления защитных сил организма.

Заболевают туберкулезом часто люди, страдающие тем или иным заболеванием, ослабляющим иммунитет. В первую очередь это лица с ВИЧ-инфекцией, пациенты с хроническими неспецифическими заболеваниями легких, с психическими заболеваниями и наркоманией, перенесшие COVID-19 с поражением легких, а также пациенты, начинающие лечение генно-инженерными биологическими препаратами, кортикостероидами, цитостатиками, а также получающие лучевую терапию.

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

- быстрая утомляемость и появление общей слабости особенно в вечернее время;
- снижение или отсутствие аппетита;
- повышенная потливость, особенно в ночное время;
- потеря веса;
- незначительное повышение температуры тела;
- появление одышки при небольших физических нагрузках;
- кашель или покашливание с выделением мокроты, слизистой или слизисто-гноной, как правило, в незначительном количестве, возможно с кровью.

При возникновении таких жалоб необходимо обратиться к врачу-терапевту или врачу-фтизиатру для проведения диагностических исследований.

В предупреждении туберкулеза существенное значение имеет, с одной стороны, уменьшение риска передачи инфекции от больного человека к здоровому – с этой целью проводится работа в очагах инфекции, раннее выявление туберкулеза среди населения и особенно в группах повышенного риска; с другой стороны – устранение и уменьшение влияния факторов, обуславливающих снижение средств иммунной защиты человека сокращение числа людей, входящих в группы риска.

Методами ранней диагностики являются регулярное флюорографическое обследование у взрослых и постановка внутрикожных проб у детей и подростков. Следует помнить, что уклонение от обследования приводит к заражению окружающих, выявлению запущенных форм

заболевания, которые лечатся длительно и могут заканчиваться инвалидностью и даже смертью, тогда как своевременно выявленный туберкулез может быть успешно излечен.

Для повышения мотивации и приверженности к лечению пациенты, находящиеся на амбулаторном этапе, получают социальную поддержку в виде продуктовых наборов дополнительного высококалорийного питания за счет бюджетного финансирования. С целью создания комфортных психологических и бытовых условий, применяются инновационные технологии в организации лечения пациентов. В области широко используется видеоконтролируемое лечение туберкулеза: прием противотуберкулезных лекарственных средств с видеозаписью на мобильный телефон. Пациентам, приверженным к лечению и нуждающимся в социальной поддержке, для посещения противотуберкулезных учреждений с целью получения лекарственных средств за 12 месяцев 2024 года по линии Белорусской ассоциации клубов «ЮНЕСКО» выдано 19 проездных билетов.

В нашей стране проводится специфическая профилактика туберкулеза – вакцинация новорожденных БЦЖ-М вакциной. В соответствии с «Национальным календарём профилактических прививок» в Республике Беларусь прививку делают в роддоме при отсутствии противопоказаний впервые 3-5 дней жизни ребенка. 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.

Основой неспецифической профилактики туберкулеза является здоровый образ жизни. Вредные привычки (курение, злоупотребление алкоголем, употребление наркотиков), стрессовые ситуации, несбалансированное питание, наличие хронических заболеваний, несоблюдение санитарных правил повышают восприимчивость организма к туберкулезной инфекции. Поэтому здоровый образ жизни, своевременное прохождение профилактических медицинских осмотров, а при необходимости своевременное и полноценное лечение является гарантом здоровья.

УЗ «Витебский областной клинический центр пульмонологии и фтизиатрии»