

24 МАРТА – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Туберкулез – это хроническое инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулеза (МБТ) с определенными фазами развития. В 90-95 % случаев туберкулезные изменения локализуются в органах дыхания, но от поражений не застрахован, ни один орган. Туберкулез может поражает периферические лимфатические узлы, кожу, глаза, костно-суставную, мочеполовую, нервную системы, желудочно-кишечный тракт и другие органы.

Туберкулез известен с глубокой древности. Такое древнее происхождение болезни можно объяснить двумя особенностями. Во-первых, широкое распространение микобактерий в природе, и еще на ранних этапах развития общества человек имел широкую возможность постоянной встречи с этими микроорганизмами. Во-вторых, в силу особенностей возбудителя и хронического течения заболевания туберкулезная инфекция могла длительно сохраняться в обществе.

На протяжении многих столетий туберкулез уносил огромное количество жизней. Многие врачи обращали внимание на то, что эта болезнь зависит от социально-экономических условий жизни населения. Голод, безработица, многочисленные войны приводили к росту туберкулеза.

Во всех странах на протяжении длительного времени продолжались поиски возбудителя туберкулеза. Многолетний труд немецкого ученого Роберта Коха привел к открытию возбудителя туберкулеза. 24 марта 1882 года Роберт Кох в Берлине сделал доклад «Этиология туберкулеза», где привел исчерпывающие доказательства инфекционной природы туберкулеза. Из мокроты пациента, страдавшего деструктивным туберкулезом, Роберт Кох выделил бациллу, которую назвали «БК» (бацилла Коха).

Для всех локализаций туберкулеза характерны общие признаки: хроническое течение; многообразие клинических проявлений (субфебрильная температура, ночная потливость, слабость, похудение, снижение аппетита, кашель и др.); периодические рецидивы болезни; выраженное влияние на течение болезни внешней среды. Различают четыре пути заражения: аэрогенный; алиментарный; контактный и внутриутробный. Основным путем распространения туберкулеза является аэрогенный.

На протяжении последних лет эпидемическая ситуация в Республике Беларусь по туберкулезу остается стабильной. Показатель заболеваемости в Республике Беларусь в 2021 году составил – 12,5 на 100 тыс. населения, в Витебской области за данный период – 12,7. Снижение заболеваемости туберкулезом за последние десятилетия составило более 70 %. Смертность от данной патологии по Витебской области составляет – 1,78 на 100 тыс. населения. За 2021 год туберкулез выявлен только у 1 подростка, у детей заболевания туберкулезом не выявлено. Удельный вес ВИЧ-ассоциированного туберкулеза – 4,2 %.

Показатель первичного выхода на инвалидность за 12 месяцев 2021

года составил 0,09 на 10 тыс. трудоспособного населения (за 2020 год – 0,23 на 10 тыс. населения).

Приоритетными направлениями в настоящее время являются борьба с лекарственно устойчивым туберкулезом, ускорение диагностики туберкулеза и обеспечение доступа к быстрым методам диагностики для всех лечебно- профилактических учреждений области.

Противотуберкулезные учреждения оснащены высокоэффективной медицинской техникой для ускоренной бактериологической диагностики туберкулеза, определения лекарственной устойчивости возбудителя заболевания к противотуберкулезным лекарственным средствам.

По-прежнему актуальна проблема распространения лекарственно-устойчивых форм микобактерий туберкулеза в Республике Беларусь. Удельный вес пациентов с лекарственно-устойчивой формой туберкулеза среди впервые выявленных пациентов в Витебской области составляет 39,4 %. В Республике Беларусь в рамках проекта Глобального фонда лечение пациентов с лекарственно-устойчивой формой туберкулеза проводится с использованием новых противотуберкулезных лекарственных средств. Для получения эффективного результата в лечении данных форм важно непрерывное длительное лечение до 20 месяцев, а также, что не менее важно, осознанное отношение и понимание пациентами лечения данной патологии. Для повышения мотивации и приверженности пациентов к лечению, пациенты с туберкулезом получают поддержку в виде продуктовых наборов 2 раза в месяц. Также используется видеоконтролируемое лечение. Это позволяет повысить эффективность и качество амбулаторного лечения пациентов с туберкулезом.

Государство полностью обеспечивает пациентов бесплатными и новыми противотуберкулезными лекарственными средствами для лечения лекарственно-устойчивого туберкулеза (бедаквилин, деламаид и др.).

Одним из основных направлений деятельности на 2022 год является реализация Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы, задачами которой 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.

Также приоритетным направлением работы на 2022 год является освещение в средствах массовой информации вопросов профилактики туберкулеза, пропаганда здорового образа жизни.

Главный внештатный фтизиатр
главного управления по здравоохранению
Витебского облисполкома

А.М. Будрицкий