

О туберкулезе и мерах его профилактики

Туберкулез – бактериальное инфекционное заболевание, которое наиболее часто поражает легкие, однако поражает практически все органы и системы человеческого организма. Вариации проявлений заболевания настолько различные и потенциально тяжелые (в том числе могут приводить к инвалидности), что для его диагностики и лечения сформировалась целая медицинская дисциплина – фтизиатрия.

Проблема туберкулеза актуальна по всему миру. Данной инфекции подвержены абсолютно все люди вне зависимости от пола, возраста, географического положения, характера профессиональной деятельности, социального положения или достатка. Однако туберкулез предотвратим и излечим. Вовремя выявленный туберкулез часто успешно лечится.

Существуют специфические и неспецифические методы профилактики туберкулеза. На территории Российской Федерации утвержден Национальный календарь профилактических прививок. Согласно ему для активной профилактики туберкулеза у новорождённых – проводится вакцинация БЦЖ вакциной в родильных домах и в прививочных кабинетах детских поликлиник на 3-7 день жизни и ревакцинация в возрасте 7 лет. Эффективность вакцины БЦЖ проверена и доказана временем, обязательная вакцинация проводится с середины 20 века.

Значимость и пользу вакцинопрофилактики туберкулеза у новорожденных переоценить очень сложно. Вакцина БЦЖ содержит ослабленный штамм (культуру клеток микобактерий) и не может вызвать туберкулёзную инфекцию. Вакцина БЦЖ (БЦЖ-М) полностью не предупреждает развитие туберкулеза легких у человека на протяжении всего жизненного пути, но предохраняет от опасных форм инфекции – туберкулёзного менингита (наиболее актуально для новорожденных) или диссеминированного туберкулёза.

По оценкам ВОЗ около четверти населения мира инфицировано бактериями туберкулеза. Туберкулез обычно чувствителен к антибиотикотерапии и успешно лечится, но в отсутствие лечения может привести к летальному исходу.

Симптомы заболевания могут оставаться умеренными в течение длительного времени, заболевший не чувствует себя больным, но уже может являться источником инфекции и заражать туберкулезом других людей. Повышенному риску подвергаются младенцы и дети.

Также повышенному риску заболевания туберкулезом подвергаются люди, страдающие диабетом; имеющие ослабленную иммунную систему; страдающие от неполноценного питания; употребляющие курительную и табачную продукцию.

Симптомы заболевания зависят от локализации инфекционного процесса в организме, наиболее распространенные симптомы туберкулеза легких:

- длительный кашель (иногда с кровью),
- боль в груди,
- слабость,
- повышенная утомляемость,
- снижение массы тела,
- лихорадка,
- ночная потливость.

На территории Российской Федерации действует ряд законов, подзаконных и иных нормативно-правовых актов, которые определяют необходимость обследования на туберкулез с различной кратностью в зависимости от субъекта страны, замещения декретированных рабочих должностей, нахождения в различных учреждениях. Выявление больных туберкулезом проводится с помощью скрининговых периодических обследований населения (рентгенологические обследования органов грудной клетки у взрослых, иммунодиагностика – у детей). Флюорография должна проводиться всем лицам старше 15 лет, не реже одного раза в два года. Однако существуют декретированные группы населения, которым флюорография должна проводиться чаще – раз в год либо раз в полгода.

Внутрикожную аллергическую пробу с туберкулином (проба Манту) проводят 1 раз в год всем вакцинированным детям начиная с 1 года до 7 лет, а также детям в возрасте от 8 до 14 лет не ревакцинированным против туберкулеза. Остальным детям в возрасте от 8 до 14 лет проводится проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным или *in vitro* тесты. В некоторых случаях имеются показания к проведению проб Манту 2 раза в год.

В целях раннего выявления туберкулёза у детей от 15 до 18 лет проводится плановая ежегодная туберкулинодиагностика совместно или чередующаяся с флюорографическим обследованием.

Дети, посещающие образовательные учреждения с выявленным подозрением на туберкулез и не прошедшие туберкулинодиагностику, отстраняются от посещения до предоставления заключения фтизиатра об отсутствии у ребенка заболевания.

К неспецифическим методам профилактики туберкулеза относятся:
– мероприятия, повышающие защитные силы организма (рациональный режим труда и отдыха, правильное полноценное питание, отказ от курения и употребления алкоголя, закаливание, занятия физкультурой и другие);
– меры, оздоравливающие жилищную и производственную среду (снижение скученности и запыленности помещений, соблюдение режима проветривания).

Регулярное обследование – залог своевременного выявления туберкулеза и первый шаг к выздоровлению.

Старший специалист 1 разряда территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике – Чувашии в г. Новочебоксарск Федорова Нина Петровна