**Туберкулез и меры профилактики.**

Туберкулез – инфекционная болезнь, связанная с проникновением в организм туберкулезных бактерий. Они стойко сохраняются во внешней среде – на одежде, в плохо проветриваемых жилищах, имеющих недостаточное естественное освещение, особенно в сырых помещениях, но легко гибнут под воздействием солнечных лучей. Микобактерия туберкулеза «обитает» в выделениях людей, больных туберкулезом (в мокроте, моче), а также в некоторых сырых пищевых продуктах – в молоке, мясе, яйцах, полученных от больных туберкулезом животных. Заболеть туберкулезом больше других рискуют люди, организм которых по тем или иным причинам оказался ослаблен. Это может быть связано с другими тяжелыми болезнями: сахарным диабетом, ВИЧ-инфекцией, алкоголизмом, недоеданием, переутомлением, недосыпанием, курением, наркоманией. Высокую сопротивляемость человека по отношению к туберкулезной инфекции помогают поддерживать хорошие социально-бытовые и благоприятные условия труда.

Туберкулез представляет совершенно реальную опасность для вас и ваших детей. К сожалению, его пока нельзя назвать «болезнью прошлого», окончательно и бесповоротно побежденной медиками.

Основным источником туберкулезной инфекции является человек, больной туберкулезом легких, который выделяет микобактерии туберкулеза с мокротой при кашле, чиханье, разговоре.

Туберкулезные больные выделяют во внешнюю среду громадное количество туберкулезных палочек – до 7 миллиардов в день.

Источником инфекции может быть также инфицированный или больной туберкулезом крупный рогатый скот, от которого человек заражается бычьим типом микобактерий. Заражение человека от этих животных происходит главным образом пищевым путем: через молоко от инфицированных или больных туберкулезом коров.

В человеческий организм туберкулезная палочка может проникнуть различными путями. Основным путем проникновения микобактерий является воздушно-капельный. Заражение непрямым контактно-бытовым путем обычно происходит при соприкосновении человека с загрязненными мокротой предметами (одежда, белье, полотенце, зубная щетка, носовой платок и т.д.). Неопрятность больного – вот главная причина подобного развития событий.

Очень опасен контакт с бациллярными больными для детей. Иногда достаточно даже одной встречи больного с ребенком в гостях, поезде, трамвае, кино, любом другом общественном месте.

Основным принципом здравоохранения является предупреждение (профилактика) болезней – предупредить заболевание всегда легче, чем лечить его. Поэтому в борьбе с туберкулезом, основное внимание должно уделяться его профилактике, а также своевременному выявлению больных туберкулезом и их лечению. Чем раньше диагностируется болезнь, тем больше вероятность того, что его удается вылечить.

Методы выявления больных туберкулезом подразделяются на активные (массовые флюорографические обследования, туберкулинодиагностика, исследование мокроты на микобактерии туберкулеза) и пассивные (обследование на туберкулез лиц, обратившихся за медицинской помощью).

Туберкулинодиагностика – основной метод раннего выявления туберкулеза среди детей и подростков.

Известно, что свободный от туберкулезных микробов организм не реагирует на внутрикожное введение туберкулина. Человека с таким результатом пробы называют «туберкулиноотрицательным». Если же туберкулин вводится зараженному (инфицированному) или больному туберкулезом человеку, то на месте введения образуется припухлость (папула) размером 5 мм и более, что и расценивается как положительный результат туберкулиновой пробы.

Люди, имеющие положительную реакцию на туберкулин, называются «тубинфицированными».

После прививки БЦЖ тоже может быть положительная реакция. В этом случае положительная проба обусловлена наличием поствакцинальной (то есть прививочной) аллергии, которая свидетельствует о наличии в организме противотуберкулезного иммунитета. Решить этот вопрос может только врач на основании имеющихся данных и результатов дополнительных и повторных исследований.

Если есть отвод от постановки реакции Манту с 2 Т.Е., то это должно быть подтверждено специалистами и заведующим отделением поликлиники.

Для раннего выявления туберкулеза проба Манту с 2 Т.Е. применяется всем вакцинированным детям с 12 месячного возраста и подросткам до достижения возраста 18 лет систематически один раз в год, независимо от предыдущего результата.

Нуждающиеся в консультации фтизиатра дети должны направляться к специалисту не позднее, чем через 6 дней после проведения пробы Манту с 2 Т.Е.

Вторым важным методом массового обследования на туберкулез являются плановые флюорографические обследования.

Население проходит профилактические мед.осмотры не реже 1 раза в год.

2 раза в год ФЛО проходят:

-военнослужащие, проходящие военную службу по призыву;

-лица, находящиеся в контакте с источниками туберкулезной инфекции, в том числе лица, осуществляющие сопровождение больных туберкулезом иностранных граждан;

- лица, снятые с диспансерного учета в медицинских противотуберкулезных организациях в связи с выздоровлением, в течение первых 3 лет после снятия с учета;

- лица, перенесшие туберкулез и имеющие остаточные изменения в легких, в течение первых 3 лет с момента выявления заболевания;

- ВИЧ- инфицированные

- пациенты, состоящие на диспансерном учете в наркологических и психиатрических учреждениях;

- лица, состоящие в группе профилактического наркологического учета в связи с употреблением психоактивных веществ и препаратов;

- подследственные, содержащиеся в следственных изоляторах, и осужденные, содержащиеся в исправительных учреждениях;

- лица, освобожденные из следственных изоляторов и исправительных учреждений, в течение первых 2 лет после освобождения;

- лица, по роду своей профессиональной деятельности имеющие контакт с контингентом подследственных и осужденных;

- лица без определенного места жительства.

Профилактическая работа ведется по трем основным направлениям:

- прививки против туберкулеза (вакцинация и ревакцинация БЦЖ);

- химиопрофилактика;

- санитарная профилактика.

Высокая эффективность и безвредность вакцины БЦЖ не означает, что после вакцинации не надо ничего делать для защиты детей и молодежи от туберкулеза. К сожалению, приобретенный иммунитет не дает полной защиты от заболевания, а лишь помогает организму ограничить болезнетворное действие инфекции.

Вторым важным методом индивидуальной профилактики туберкулеза является химиопрофилактика, которая была введена в практику с 1955 года.

Цель химипрофилактики – предотвратить инфицирование, заболевание и распространение туберкулезной инфекции по всему организму человека, находящегося в неблагоприятных эпидемиологических условиях, с помощью противотуберкулезных препаратов, препятствующих размножению туберкулезной палочки.

Санитарная профилактика – очень важное направление в борьбе с туберкулезной инфекцией. Ее главная задача – остановить распространение болезни и не дать заразиться и заболеть здоровым людям. Одной из ключевых составляющих санитарной профилактики является проведение предупредительных и лечебных мероприятий в очаге туберкулезной инфекции.

Все мероприятия, проводимые в очагах туберкулеза, направлены на решение одной непростой задачи: предупредить новые случаи заражения микобактериями и заболевания людей, контактирующих с больными. Гигиена и закаливание, здоровый образ жизни и физические упражнения – вот та элементарная помощь, которую вы можете самостоятельно оказать собственному организму.

Главное – будьте внимательны и чистоплотны, и тогда коварной микробактерии будет гораздо сложнее к вам подобраться.

Врач - фтизиатрГУЗ « Чаплыгинская РБ» Кеменова М.А.