**24 марта – Всемирный день борьбы с туберкулезом**

**«Чтобы люди не умирали от туберкулеза!»**

Весь мир ежегодно отмечает 24 марта Всемирный день борьбы с туберкулезом, тем самым еще раз обращая внимание мирового сообщества на серьезность проблемы, на необходимость совместной работы всех государств по профилактике, раннему выявлению, лечению, предупреждению распространения этого коварного заболевания.

Туберкулез – одно из наиболее часто встречаемых инфекционных заболеваний. Сотни лет человечество борется с этой инфекцией и не может победить.

Возбудитель туберкулеза передается аэрозольным путем. Во внешнюю среду возбудитель туберкулеза попадает при кашле, чихании, с мокротой.

Туберкулезная палочка очень устойчива в окружающей среде, поэтому больной туберкулезом  является  серьезным источником инфекции.

**Один больной заразной формой туберкулеза за год заражает до 20 человек вокруг себя.**

Туберкулез поражает все органы, не известен только туберкулез волос и ногтей.

Борьба с туберкулезом проводится по всех странах мира.

Тем не менее эпидемиологическая ситуация с туберкулезом в республике остается напряженной. Прежде всего, это связано с особенностями современного отрицательного патоморфоза туберкулеза, характеризующегося острым прогрессирующим течением процесса, преобладанием лекарственно-устойчивых форм. Появились новые группы риска по заболеванию туберкулезом, в частности мигранты из стран с высоким уровнем распространенности туберкулеза, ВИЧ- инфицированные, а также лица, прибывшие из пенитенциарных учреждений. Социально-неблагополучные контингенты населения, так называемые лица социального риска, с трудом привлекаются к обследованию и лечению, среди них диагностируются формы туберкулеза с бактериовыделением, что представляет опасность заражения для окружающих.

В 2015 году в гродненской области было зарегистрировано 402 случая туберкулеза, из них 13 человек ВИЧ-инфицированы. Из общего числа заболевших: дети - 1 чел,  подростки - 4 чел.

Из числа заболевших 269 человек с бактериовыделением.  Низкий социальный статус имеют  80 человек.

Умерло всего – 58 чел. ( 5,5 на 100 тыс.населения, что меньше чем в 2014 году на 8,3%).

Ежегодно регистрируются случаи рецидива заболевания у ранее леченных больных,  в 2015 году  зарегистрировано 82 случая.

К сожалению, вылечить туберкулез достаточно сложно. Это зависит от многих факторов:

- стадии заболевания, на которой выявлен больной. Чем раньше выявляется заболевание, тем успешнее лечение (методы раннего выявления туберкулеза – Диаскин-тест, рентгенофлюорография, исследование мокроты);

- свойств самого возбудителя: встречается туберкулезная палочка с множественной лекарственной устойчивостью и продолжительность лечения тогда увеличивается в 2 – 3 раза;

- качества лечения, которое напрямую связано с дисциплинированностью пациента, так как лечение длительное и пациенту необходимо четко выполнять все требования врачей-фтизиатров;

- полноценного питания, наличия вредных привычек и т.д.

Достигая взрослого возраста, практически все население нашего города уже инфицировано туберкулезной палочкой. Пока человек ведет здоровый образ жизни, соблюдает режим труда и отдыха, режим питания, его организм сопротивляется возникновению заболевания.

Существует целый ряд факторов, которые этому способствуют:

1) курение;

2) контакт с больным туберкулезом;

3) алкоголизм;

4) наркомания;

5) заключение в тюрьме;

6) наличие ВИЧ-инфекции;

7) производственные вредные факторы;

8) хронические заболевания (хроническая обструктивная болезнь легких, сахарный диабет, заболевания мочеполовой системы);

9) беременность;

10) гормональные «бури»  у подростков.

Единственным способом выявить болезнь на ранних этапах развития являются флюорографическое и бактериологическое обследование. Для профилактических осмотров населения область хорошо оснащена рентгеновскими аппаратами нового типа («Пульмоэкспресс») с низкой лучевой нагрузкой. Бактериологические лаборатории укомплектованы современным оборудованием и расходными материалами, включая автоматизированную систему для ускоренной диагностики возбудителя туберкулеза, которая позволяет, по сравнению с обычным исследованием, в 2,5 раза сократить время получения результатов. Используются экспресс-методы молекулярно-генетической диагностики.

Лечение больных туберкулезом – серьезная и сложная задача, требующая концентрации усилий медицинских работников, самого пациента и членов его семьи. Если сроки лечения пациентов в ранней стадии болезни составляют 6-8 месяцев, то при формах с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя достигают 1,5-2-х и более лет. В настоящее время фтизиатрическая практика располагает значительным арсеналом противотуберкулезных лекарственных средств, используемых для лечения пациентов с мультирезистентными формами. Разработаны эффективные схемы и режимы противотуберкулезной терапии.

Ежегодно флюорографическое обследование проходят более 237 тысяч жителей нашего города. Флюорографический кабинет работает ежедневно кроме субботы и воскресенья. При себе необходимо иметь паспорт. Необходимо помнить, что флюорографию необходимо проходить не реже, чем раз в два года, а население групп риска по туберкулезу проходит флюорографию один раз в год.

В 2015 78,4 % больных туберкулезом выявлено при профилактических осмотрах. Статистика говорит о другом: преимущественно заболевают лица в возрасте от 18 до 54 лет, причем мужчины в 2 раза болеют чаще и в 4 раза умирают чаще, чем женщины.

Только выполняя весь комплекс мероприятий, можно стабилизировать ситуацию по туберкулезу и в дальнейшем снизить заболеваемость.

Каждый человек в отдельности должен соблюдать принципы грамотного питания, избавляться от вредных привычек, заниматься физкультурой и проходить ежегодное флюорографическое обследование на туберкулез.

Ведущим учреждением, координирующим борьбу с туберкулезом в области, является УЗ «Гродненский областной клинический центр «Фтизиатрия»». Ежегодно проводится более 2000 консультаций пациентов, при необходимости осуществляется их госпитализация в клинику центра. Организована работа республиканского и областного консилиума по лечению лекарственно-устойчивого туберкулеза.

В ежедневном режиме функционирует горячая линия по туберкулезу (главный врач 43 33 57; зав. поликлиническим отделением 74 61 93).

Вся информация по борьбе с туберкулезом, по оказанию бесплатных и платных услуг населению представлена на сайте УЗ «ГОКЦ» «Фтизиатрия» http: //www.grodnotub.by.

Главный врач УЗ «ГОКЦ

«Фтизиатрия» В.И.Калач