**Как защититься от туберкулеза?**

Туберкулез – чрезвычайно опасное заболевание, трудно поддающееся лечению и приводящее к длительной нетрудоспособности, инвалидности, а при отсутствии лечения и к смерти.

Как сообщает ВОЗ, в мире ежегодно заболевает туберкулезом свыше 10 млн человек. В структуре смертности от инфекционных заболеваний он занимает одно из ведущих мест – каждый год от туберкулеза умирают в среднем 4-5 млн человек.

В России от туберкулеза ежедневно погибают 68 человек. Экономические потери из-за инвалидности и смертности населения, обусловленных туберкулезом, в нашей стране ежегодно превышают 502 млрд рублей.

Возбудители туберкулеза – кислотоустойчивые микроорганизмы рода Mycobacterium (микобактерии). Они весьма устойчивы к воздействию факторов внешней среды. Вне организма при комнатной температуре микобактерии туберкулеза сохраняют жизнеспособность в течение 4 месяцев, в воде – до 5 месяцев.

Основным источником инфекции служит человек, больной легочной формой туберкулеза и выделяющий микобактерии из дыхательных путей. Пути передачи инфекции: воздушно-капельный (с частицами мокроты, носоглоточной слизи, попадающими в воздух при кашле, чихании, разговоре) и воздушно-пылевой (с взвешенной в воздухе пылью, содержащей микобактерии). Заражение от животных обычно происходит при употреблении в пищу мяса и молочных продуктов. Возможна передача возбудителя через предметы обихода.

Чаще всего туберкулез поражает органы дыхательной системы: легкие, бронхи, плевру, однако возможна и другая локализация, например, кишечник, почки и мочевыводящие пути, кости, кожа, лимфатические узлы.

От инфицирования до появления признаков заболевания может пройти от нескольких месяцев до нескольких лет. Огромное значение имеет состояние защитных сил организма человека, в первую очередь, иммунной системы. Чаще заражаются люди, имеющие те или иные факторы риска, снижающие противотуберкулезную защиту, в частности, хронические заболевания (бронхит, пиелонефрит и др.). Доказана связь развития туберкулеза с недостаточным или несбалансированным питанием.

Среди больных туберкулезом высок уровень потребления алкоголя (более 90%), 75,6% из них курят, а 21% принимают наркотики. Выявлена закономерность между заболеваемостью туберкулезом, ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами В и С.

Важное отличие туберкулеза от остальных инфекций заключается в том, что он имеет длительное и часто скрытое течение. Человек, еще не зная о том, что болен, уже опасен для других людей. По информации ВОЗ, один больной туберкулезом инфицирует 15-20 окружающих.

В России эпидемиологическая обстановка по заболеваемости туберкулезом существенно осложнилась с начала 1990-х годов. Причинами тому стали снижение уровня жизни населения, рост числа социально дезадаптированных групп, активизация миграционных потоков из стран СНГ, высокая заболеваемость лиц, находящихся в учреждениях пенитенциарной системы и т.д.

К специальным медицинским профилактическим мероприятиям относятся иммунизация против туберкулеза и профилактические медосмотры. Плановая иммунизация детей вакциной БЦЖ проводится для предотвращения развития инфекции. Первую прививку ребенок получает на 5-7 день после рождения. Ревакцинации подлежат только неинфицированные дети, имеющие отрицательную реакцию Манту, в возрасте 7 и 14 лет. Туберкулинодиагностику (постановка пробы Манту, Диаскин-тест) ребятам до 18 лет проводят ежегодно. Делается это для того, чтобы определить, сохраняется ли поствакцинальный иммунитет, и установить факт инфицирования микобактериями туберкулеза.

Взрослые и подростки старше 15 лет подлежат флюорографическому обследованию 1 раз в 2 года. Военнослужащие, сотрудники предприятий пищевой промышленности, детских учреждений, некоторые медицинские работники обследуются чаще. Кратность проведения медицинских осмотров регламентирована санитарными правилами

Флюорография позволяет выявлять туберкулез на ранней стадии, когда его проще лечить. При обследовании нередко удается обнаружить и ранние признаки других опасных заболеваний органов дыхания (к примеру, рака легких) и в дальнейшем предотвратить их прогрессирование.

В профилактике туберкулеза значительную роль играет соблюдение санитарно-противоэпидемического режима на промышленных предприятиях, в детских образовательных и оздоровительных учреждениях, организациях общественного питания, торговли и коммунально-бытового обслуживания населения.

Дома и по месту работы пациентов с открытой формой туберкулеза (в случае установленного бактериовыделения) обязательно проводится заключительная дезинфекция.

При отсутствии бацилловыделения и наличии удовлетворительных жилищных условий человек может лечиться дома. Обязательными требованиями в этом случае будут являться строгое выполнение рекомендаций врача и соблюдение предписанных правил личной гигиены.

Детей от больного необходимо изолировать. За контактировавшими людьми устанавливается медицинское наблюдение, проводится динамическое обследование и назначается курс профилактического лечения.

Все выделения больного туберкулезом, белье, одежда, посуда, остатки пищи обеззараживаются. В помещениях ежедневно проводится влажная уборка, протираются мебель и предметы, с которыми контактирует больной.

Каждый человек может самостоятельно снизить риск заболевания. Залог успеха – общее оздоровление организма и правильный образ жизни.

Меры личной профилактики:

- регулярное сбалансированное питание, обязательно включающее мясо, рыбу, овощи и фрукты. Вдобавок необходимо принимать витаминные препараты;

- достаточная двигательная активность: прогулки на свежем воздухе, занятия непрофессиональным спортом и физкультурой;

- отказ от курения и других вредных привычек;

- закаливание;

- соблюдение правил личной гигиены и внимание к своему здоровью (регулярное прохождение медосмотров).