

**Ежегодно, 24 марта, во всем мире проводится Всемирный день борьбы с туберкулезом.**

По данным Всемирной организации здравоохранения, в настоящее время более двух миллиардов человек, или одна треть всего населения мира, инфицирована бациллами туберкулеза - микробами, вызывающими эту болезнь. Из них каждый десятый заболевает активной формой туберкулеза

По мнению специалистов, Россия продолжает находиться в зоне неблагополучия по туберкулезу.

Туберкулезом болеют люди разного пола, возраста и социального положения.

Ежегодно на территории Нижегородской области регистрируется в среднем от 1500 до 2000 вновь выявленных случаев туберкулеза, в том числе и среди детского населения.

Несмотря на снижение заболеваемости туберкулезом в Нижегородской области в 2016 году на 9% (зарегистрировано 978 случаев активного туберкулеза), эпидемиологическая ситуация продолжает оставаться неблагополучной. Так, на 30% возросла заболеваемость детей до 14 лет, на 13 % подростков 15-17 лет. В 2016 году зарегистрировано 4 случая активного туберкулеза у иностранных студентов, обучающихся в высших учебных заведениях города. выявлено 22 случая активного туберкулеза среди мигрантов, прибывших для работы или на постоянное место жительства. Ежегодно отмечается рост числа больных, имеющих сразу два опасных заболевания – ВИЧ-инфекцию и туберкулез. В прошлом году выявлено 219 больных носителей ВИЧ-инфекции с сопутствующим заболеванием туберкулез.

Выраженные симптомы заболевания проявляются зачастую уже только при необратимых изменениях в лёгких. В большинстве же случаев - заболевший туберкулёзом человек длительное время чувствует себя удовлетворительно. Поэтому основными мероприятиями по борьбе с распространением туберкулёза и его медицинской профилактики являются своевременное выявление туберкулёза путем проведения ФЛГ-обследования и постановки реакции Манту, вакцинация туберкулёзной вакциной БЦЖ

Согласно действующим нормативам, все взрослые граждане нашей страны подлежат флюорографическому обследованию 1 раз в 2 года.

Многие избегают флюорографического осмотра, считая это вредным для здоровья. Это не так: доза облучения, получаемая при таком обследовании, равна одному дню, проведенному на солнце и вреда здоровью не приносит. В современных флюорографических установках предусмотрена надежная защита обследуемых людей от вредного воздействия.

В зоне особого внимания находится своевременность и полнота прохождения профилактических осмотров на туберкулез сотрудниками декретированных профессий, куда входят и сотрудники медицинских организаций.

Развитию туберкулёза способствуют факторы, ослабляющие защитные силы организма: переутомление, неполноценное питание, а также хронические болезни - хронический бронхит, бронхиальная астма, сахарный диабет, язвенная болезнь желудка или двенадцатиперстной кишки - такие люди имеют повышенный риск заболевания туберкулезом. Подобным пациентам рекомендуется прохождение профилактического осмотра (флюорографии) 1 раз в год. Длительное курение увеличивает риск инфицирования туберкулезом на 30%, а злоупотребление алкоголем - в 18 раз.

Основными симптомами заболевания являются: кашель, длящийся более двух-трех недель, потеря веса, повышение температуры тела, ночная потливость. Однако эти признаки появляются не всегда. Очень долго человек чувствует себя здоровым, списывая утомляемость и слабость на высокую напряженность жизни. Поэтому зачастую обращение к врачу происходит уже при запущенной форме болезни. Причиной любых длительных хронических заболеваний (костей и суставов, мочеполовой системы, глаз, кожи, органов брюшной полости) также может оказаться туберкулез.

Лечение туберкулеза сложное и длительное и зависит от формы туберкулеза и степени запущенности болезни.

Без лечения каждый человек с активной формой туберкулеза может инфицировать, в среднем, 10-15 человек в год. Основными проблемами являются ВИЧ-ассоциированный ТБ и ТБ с множественной и широкой лекарственной устойчивостью. Причиной этого, с одной стороны, является некорректный и неполный курс приема лекарств пациентами. Такими "нарушителями" являются лица с низким социальным статусом которые, отмечая временное улучшение после приема лекарств, прекращают их пить. С другой стороны, все чаще регистрируются случаи "первичной" лекарственной устойчивости, когда у больного туберкулезом уже при выявлении его в лечебном учреждении обнаруживаются устойчивые формы микобактерий.

Сегодня для лечения туберкулеза у фтизиатров есть мощные современные препараты, которые в большинстве случаев приводят к полному излечению. Но для того, чтобы заболевание гарантированно закончилось успешно, необходимо знать, что любое заболевание, в том числе и туберкулез легче вылечить на ранних стадиях. Начальные формы туберкулеза поддаются полному излечению в 100% случаев.

**Следует запомнить, что уклонение от обследования приводит к заражению окружающих, выявлению уже тяжелых форм заболевания, которые лечатся годами и могут заканчиваться инвалидностью и даже смертью, тогда как своевременно выявленный туберкулез может быть успешно излечен.**