

СИМПТОМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА

Напоминаем, что общими симптомами активного легочного туберкулеза являются кашель, иногда с мокротой и кровью, боль в груди, одышка, слабость, потеря веса, лихорадка и ночной пот. **При появлении таких симптомов обращайтесь к врачу!**

Методы раннего выявления легочного туберкулеза:

- ✓ у взрослых – флюорография (или рентгенография легких);
- ✓ у детей – иммунодиагностика (проба Манту).

Проходите флюорографию не реже 1 раза в 2 года – при самостоятельном обращении или при прохождении диспансеризации и профилактического осмотра*.

Эффективный метод профилактики инфекционных заболеваний, в т.ч. туберкулеза, - вакцинация.

В соответствии с Национальным календарем прививок, вакцинацию БЦЖ (противотуберкулезной вакцина) проводят в роддоме в первые 3-7 дней жизни ребенка (при отсутствии показаний). Ревакцинация проводится в 7 лет для поддержания приобретенного иммунитета

**Диспансеризация взрослого населения проводится бесплатно 1 раз в 3 года для лиц от 18 до 39 лет, начиная с любого возраста, ежегодно – для лиц в возрасте 40 лет и старше.*

Профилактический медицинский осмотр проводится бесплатно ежегодно для лиц в возрасте 18 лет и старше (в рамках диспансеризации или в качестве самостоятельного мероприятия).

КАК УБЕРЕЧЬСЯ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА

Откажитесь от курения и злоупотребления алкоголем, ведите активный образ жизни, правильно питайтесь, своевременно избавляйтесь от хронического стресса.

Также важно соблюдать правила личной гигиены, регулярно бывать на свежем воздухе, закаливаться, регулярно проводить влажную уборку и проветривание помещений.

ТУБЕРКУЛЕЗ ИЗЛЕЧИМ И ПРЕДОТВРАТИМ!

КОГБУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер»:

- г. Киров, проспект Строителей, д. 25,
- (8332) 62-26-28 – регистратура взрослой поликлиники,
- (8332) 62-22-34 – регистратура детской поликлиники.

Центр общественного здоровья
и медицинской профилактики
КОГБУЗ «МИАЦ, ЦОЗМП»,
г.Киров, ул.Герцена, 49;
тел. 8(8332) 38-90-17;
prof.medkirov.ru, vk.com/cmppkirov

С использованием информации сайта ВОЗ, сайта ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России, временных методических рекомендаций МЗ РФ «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» (версия 10).



ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ
И МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
КОГБУЗ «МИАЦ, ЦОЗМП», Кировская область

ТУБЕРКУЛЕЗ СЕГОДНЯ



ТУБЕРКУЛЕЗ СЕГОДНЯ

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), несмотря на определенные успехи в борьбе с туберкулезом, смертность от этого заболевания остается высокой.

Туберкулез по-прежнему являет собой глобальную угрозу человечеству – это одна из 10 ведущих причин смерти!

По оценкам экспертов, палочкой Коха (возбудитель туберкулеза) инфицировано 26% людей, т.е. память об инфекции в виде латентного туберкулеза имеют более четверти населения всего Земного шара.

Туберкулез – это болезнь, которая развивается у ослабленных людей. Латентная туберкулезная инфекция может дремать в организме человека в течение всей жизни и проснуться тогда, когда организм ослаблен. Поэтому более подвержены этому заболеванию люди с ослабленной иммунной системой – люди с ВИЧ-инфекцией, или страдающие от недостаточности питания, или люди с диабетом, а также те, кто курит, злоупотребляет алкоголем. К слову, у людей, инфицированных ВИЧ, вероятность развития активной формы туберкулеза возрастает в 18 раз. Также в группе риска находятся дети, подростки и пожилые люди: диагностировать и лечить туберкулез у детей и подростков бывает сложно, и болезнь в этом возрасте часто остается не распознанной работниками здравоохранения.

Туберкулез распространяется от человека к человеку при кашле и чихании (воздушно-капельный путь передачи).

За год человек с активной формой туберкулеза может инфицировать от 5 до 15 человек, с которыми общается.

ФАКТЫ

▶ По оценкам экспертов ВОЗ, во всем мире в 2019 г. туберкулезом заболели 10 миллионов человек, умерли в общей сложности 1,4 миллиона человек;

▶ туберкулез распространен во всех странах и возрастных группах, но в 2019 г. 87% новых случаев заболевания приходилось на 30 стран с тяжелым бременем туберкулеза, включая Индию, Индонезию, Китай, Филиппины, Пакистан, Нигерию, Бангладеш, Южную Африку и др;

▶ по-прежнему кризисная ситуация и угроза безопасности в области здравоохранения связана с лекарственно-устойчивым туберкулезом (МЛУ-ТБ) и туберкулезом у ВИЧ-инфицированных, бороться с чем очень сложно;

▶ по оценкам специалистов, за период с 2000 по 2019 г.г. было спасено 60 миллионов человеческих жизней благодаря своевременной диагностике и лечению туберкулеза;

▶ одна из задач мировой фтизиослужбы и всей системы здравоохранения заключается в том, чтобы к 2030 г. положить конец эпидемии туберкулеза!

СИТУАЦИЯ В РОССИИ

Несмотря на то, что современная ситуация в мире характеризуется сложностью и высокой напряженностью, в России в последние годы смертность от туберкулеза низведена до «национального минимума».

«Несмотря на улучшение, нам еще многого нужно достичь, в частности – европейских результатов: в Западной Европе туберкулеза осталось минимум, в РФ только отдельные территории находятся на этом уровне, и нам предстоит выровнять положение дел по всей стране. Одна из болевых точек – значительный резервуар больных с лекарственно-устойчивым туберкулезом», – отмечает главный фтизиатр Минздрава России И.А. Васильева в одном из интервью. По ее словам, успехи российских фтизиатров очевидны, но если ослабить действия, положительная тенденция замедлится, поэтому фтизиатрам важно работать совместно с врачами всех специальностей, активнее расширять превентивные меры.

ТУБЕРКУЛЕЗ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID

В период пандемии коронавируса система борьбы с туберкулезом замедлилась. Фтизиатры предупреждают, что инфекция должна жестко контролироваться, иначе заболеваемость сразу идет вверх. «Если сейчас мы не будем диагностировать туберкулез, положение дел значительно ухудшится. Даже там, где ситуация с коронавирусом напряженная, нужно уделять внимание больным туберкулезом», – отмечает Мелита Вуйнович, спецпредставитель ВОЗ в России.

Специалисты Минздрава предупреждают о повышенном риске туберкулеза у тех, кто переболел новой коронавирусной инфекцией. После перенесенного COVID у многих пациентов в легких формируются выраженные остаточные изменения в виде фиброза – можно предположить, что эта категория пациентов имеет повышенный риск развития туберкулеза в последующем. В то же время наличие туберкулезной инфекции, в том числе латентной, утяжеляет течение COVID.