**«Да! Мы можем ликвидировать туберкулез!»**

Под таким девизом в 2024 году проходит Всемирный день борьбы с туберкулёзом, отмечаемый ежегодно 24 марта и направленный на привлечение общества к проблемам противотуберкулезной работы, информированию населения о болезни и мерах ее профилактики.

Туберкулез остается одной из самых смертоносных инфекций в мире. Каждый день в мире от него умирает более 4100 человек, около 28 000 человек заболевают. Каждый третий житель Земли носит в себе туберкулезную палочку. Туберкулез по-прежнему входит в число 10 основных причин смерти в мире. И в Республике Татарстан проблема заболеваемостью туберкулезом по сей день остается актуальной.

**Туберкулез** - это серьезное инфекционное заболевание, характеризующееся различной (преимущественно легочной) локализацией, разнообразием клинических проявлений, интоксикацией, аллергизацией организма, которое  часто приводит к инвалидности и даже к летальному исходу. Туберкулез имеет хроническое и часто скрытое течение, и это во много раз повышает вероятность распространения туберкулеза больным человеком.

Основным источником инфекции является больной туберкулезом человек. Также источниками инфекции могут стать животные (крупный рогатый скот, козы, собаки).

Больной выделяет туберкулёзные палочки во внешнюю среду при кашле, чихании, разговоре со слюной, слизью, мокротой. Заражение туберкулёзом здоровых людей происходит при вдыхании воздуха, содержащего капельки слюны и мокроты больного, а также частиц пыли, обсеменённых туберкулезной палочкой. Заражение может произойти и при соприкосновении с вещами больного, а также при употреблении в пищу сырого молока от больных туберкулезом коров. Заболевание, как правило, наступает не сразу: от заражения до проявления болезни может пройти от нескольких месяцев до нескольких лет. Важную роль играет состояние защитных сил организма зараженного и, в первую очередь, иммунной системы.

**Насколько велик риск заболеть?**

Больше всего рискуют заболеть туберкулезом люди, злоупотребляющие алкоголем, заядлые курильщики и побывавшие в местах заключения. Люди, имеющие в анамнезе сопутствующую патологию и со сниженным иммунитетом.

Среди больных туберкулёзом значительную долю составляет неработающее население – и это одна из проблем нашего времени. Большинство из этих людей, с трудом пролечившись несколько месяцев, самовольно уходят из стационара. С этого времени лечение неэффективно, заболевание быстро прогрессирует. О каком выздоровлении в таком случае может идти речь? И надо ли говорить, что больной туберкулезом, ушедший из стационара, крайне опасен? В первую очередь страдают близкие родственники и знакомые, заболеваемость контактных лиц в 3-4 раза выше, чем у обычного населения. И среди жителей Республики Татарстан, больных туберкулезом есть такие люди, отказывающиеся от лечения, нарушающие больничный режим, ставшие источником распространения инфекции.

На лечение одного больного уходят баснословные суммы и большие сроки непрерывного лечения (от четырёх месяцев до года и более, в зависимости от формы болезни). Следовательно, крайне важное значение в эффективности лечения имеет ранняя диагностика и своевременно начатое лечение.

К сожалению, очень часто врачам приходится уговаривать и убеждать в необходимости лечения, ведения здорового образа жизни, а сам больной не беспокоится о своём здоровье.

**Как диагностируют туберкулез?**

Существует много методов выявления туберкулеза, но основными методами ранней диагностики  являются флюорография грудной клетки у населения в возрастной группе от 15 лет и старше, а также постановка внутрикожной пробы Манту (туберкулинодиагностика) у детей с 12-имесячного возраста и подростков.

Ежегодная систематическая внутрикожная проба Манту даёт возможность установить наличие инфицирования туберкулёзом у детей. И это позволяет провести профилактику в период, когда не развилась ещё локальная форма инфекции. Поэтому при получении направления на консультацию к врачу-фтизиатру не откладывайте визит на завтра, от этого во многом может зависеть здоровье вашего ребёнка.

Прохождение флюорографии - процедура бесплатная и общедоступная. Пройти флюорографическое обследование грудной клетки можно  в поликлинике по месту жительства. При подозрении на туберкулез участковый врач или врач-специалист после клинического дообследования направит на консультацию к фтизиатру в противотуберкулезный диспансер или туберкулезный кабинет. При длительном не прохождении флюорографии, человек может и не подозревать, что болен туберкулезом. Только при запущении процессов он обратится за медицинской помощью, уже успев заразить в своем окружении большое количество взрослых и детей.

**Каковы меры профилактики?**

Прежде всего, необходимо поддерживать свой иммунитет в рабочем состоянии. Для этого нужно правильно питаться, быть физически активным, полноценно отдыхать и не иметь привычки употребления алкоголя, табака и других наркотических веществ. Кроме этого, необходимо следить за своим здоровьем, лечить заболевания сразу, не дожидаясь, когда они перейдут в хроническую форму, регулярно проходить медицинские осмотры. Сейчас это доступно для всех благодаря диспансеризации. При наличии хронических заболеваний стараться не допускать их обострение.

Специфическая профилактика туберкулеза – это вакцинация новорожденным на 3-7 день жизни и ревакцинация в 7 и 14 лет. Встретиться с туберкулезом ребенок может очень и очень рано. Прививку делают максимально рано, чтобы у ребенка успел выработаться иммунитет. Также прививка БЦЖ применяется для предотвращения развития тяжелых форм туберкулеза.

Уважаемые жители и гости Республики Татарстан, еще раз напоминаем, что туберкулез  заразен и очень опасен! Следует помнить, что туберкулез – это не приговор, а диагноз. При своевременной диагностике, обращении к врачу-фтизиатру и неукоснительном соблюдении всех его рекомендаций по лечению болезнь отступает.

Призываем вас проходить ежегодно флюорографическое обследование грудной клетки, а родителям и опекунам не отказываться от вакцинации, ревакцинации и реакции Манту от постановки их своим детям.

Только совместными усилиями мы можем справиться с туберкулезом!

