

Туберкулез и его профилактика

Ежегодно 24 марта мировая общественность отмечает Всемирный день борьбы с туберкулезом, поскольку туберкулез является самой распространенной социально зависимой инфекцией в мире с высокой вероятностью летального исхода.

Туберкулёз инфекционное заболевание, вызываемое различными видами микобактерий, как правило, *Mycobacterium tuberculosis* (палочка Коха). Всего известно 74 вида микобактерий. Они широко распространены в почве, воде, среди людей и животных. Однако туберкулёз у человека вызывает условно выделенный комплекс, включающий в себя *Mycobacterium tuberculosis* (человеческий вид), *Mycobacterium bovis* (бычий вид).

Различают следующие пути передачи туберкулёза:

- Воздушно-капельный. Туберкулёзные микобактерии попадают в воздух с капельками при кашле, разговоре и чихании больного активным туберкулёзом. При вдыхании эти капельки с микобактериями попадают в лёгкие здорового человека.

- Алиментарный. Проникновение происходит через пищеварительный тракт. Если при вдыхании достаточно одной или двух микобактерий, то для заражения через пищу требуются сотни микробов.

- Контактный. Заражение туберкулёзом через кожу встречается редко.

- Внутриутробное заражение туберкулёзом. Заражение происходит или при поражении туберкулёзом плаценты, или при инфицировании повреждённой плаценты во время родов больной туберкулёзом матерью. Такой путь заражения туберкулёзом встречается крайне редко.

Чаще всего туберкулёз поражает органы дыхательной (главным образом лёгкие и бронхи) системы, следовательно, самым распространённым является воздушно-капельный путь передачи.

Для человека заболевание туберкулезом является социально зависимым и, безусловно, самая высокая частота туберкулеза наблюдается среди проблемных и малообеспеченных слоев населения. Не исключен и профессиональный путь заражения туберкулезом медицинских работников, сотрудников приютов, персонала мест заключения, служителей церкви и, естественно, членов семей, имеющие постоянный контакт с больными туберкулезом.

Профилактика туберкулеза - меры по недопущению заражения туберкулезом. В связи с ростом численности больных туберкулезом профилактика туберкулеза превращается в отдельную сферу контроля. Следует помнить, что основным источником туберкулеза являются больные активным туберкулезом люди, выделяющие микобактерии. Профилактическая работа в области туберкулеза ведется по трем направлениям:

1. Специфическая профилактика.

2. Неспецифическая профилактика (специальные мероприятия, обеспечивающие прерывание путей распространения туберкулеза и ведущие к ликвидации источников инфекции).

3. Социальная профилактика, в том числе гигиенические мероприятия по общественной и личной гигиене.

К *специфической* профилактике туберкулеза относят вакцинацию и ревакцинацию. Главная цель специфической профилактики туберкулеза (прививок против туберкулеза) - выработка специфического иммунитета. Это достигается с помощью вакцины БЦЖ - оригинального живого, но ослабленного штамма микобактерии туберкулеза.

Биологическая активность (иммуногенность) вакцины БЦЖ связана со способностью приживаться в организме привитых, размножаться в месте прививки и давать ответную специфическую реакцию, сопровождающуюся аллергической перестройкой организма, что и позволяет использовать ее для профилактики туберкулеза.

Вакцинацию проводят новорожденным на 4-7-й день жизни. Через несколько лет, в целях профилактики туберкулеза, осуществляется ревакцинация. В России в соответствии с действующим «Национальным календарем профилактических прививок» она проводится детям с отрицательной пробой Манту в 7 лет, 14 лет. Пробу Манту до 18 лет проводят ежегодно каждому человеку для выявления новых случаев заболевания. После 18 лет проба Манту уже не проводится. Профилактика туберкулеза путем вакцинации наиболее эффективна, поскольку, чем выше охват прививками, тем ниже заболеваемость туберкулезом.

Во взрослом периоде жизни профилактика туберкулеза основана, прежде всего, на раннем выявлении туберкулеза и правильном его лечении. Диагностирование происходит путем рентгенологического исследования флюорографии. Каждому взрослому человеку его следует проходить один раз в год. Ежегодное обследование помогает своевременно выявлять больных туберкулезом людей. Флюорография в системе профилактики туберкулеза позволяет начать лечение на ранних этапах заболевания, что является важным условием его успешности.

Выявление больных туберкулезом осуществляют медицинские работники участков, здравпунктов и детских учреждений по клиническим данным. При подозрении на туберкулез этих лиц направляют к специалистам-фтизиатрам.

Особую роль для профилактики туберкулеза играют химиопрофилактика. Химиопрофилактика - эффективный метод предупреждения заболевания туберкулезом у лиц с повышенным риском развития инфекции. Профилактика туберкулеза путем химиопрофилактики может быть первичной, когда проводится у здоровых лиц, не инфицированных МБТ, но находящихся в контакте с больными туберкулезом, и вторичной - у людей, инфицированных МБТ или переболевших в прошлом.

В комплекс *неспецифических* профилактических мероприятий входит дезинфекция объектов окружающей среды с использованием различных дезинфицирующих средств (ДС), вызывающих гибель тех или иных видов болезнетворных микроорганизмов при регламентированных параметрах технологии их применения (режимах обработки).

Под *социальной* профилактикой подразумевается комплекс социальных мероприятий, экономического и санитарного характера, направленных на укрепление здоровья

населения и осуществляемых в государственном масштабе. К таким мероприятиям относятся: улучшение жилищно-бытовых условий жизни населения; оздоровление окружающей среды, включая борьбу с загрязнением атмосферного воздуха, водоемов, почвы, озеленение; улучшение качества питания; борьба с алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией, курением; привитие населению навыков личной гигиены в быту; развитие физической культуры и спорта, культивирование здорового образа жизни; расширение сети детских оздоровительных и санаторно-курортных учреждений; проведение социальных и санитарно-ветеринарных мероприятий в местах промышленного производства животных и птиц.

Цель этих мероприятий - создание условий, неблагоприятных для распространения туберкулезной инфекции, повышение естественной неспецифической резистентности к микобактериям туберкулеза.

Существенное значение в борьбе с туберкулезом имеет профилактика туберкулеза в условиях производства. Проводятся мероприятия по оптимизации условий труда, соблюдению санитарных требований промышленной гигиены (отсутствие запыленности воздуха в производственных помещениях, наличие вентилирования и кондиционирования воздуха); предупреждение профессиональных заболеваний легких.

Последние годы характеризуются существенными изменениями в организации борьбы с туберкулезом в России. Изданы приказы Минздравсоцразвития РФ, которые легли в основу широкого спектра проводимых в стране мер по повышению эффективности фтизиатрической помощи населению и совершенствованию нормативной базы мероприятий по борьбе с туберкулезом. Минздравсоцразвития РФ в рамках модернизации здравоохранения были выделены значительные средства на борьбу с туберкулезом в рамках Приоритетного национального проекта (ПНП) «Здоровье» и Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2012гг.)», в которой подпрограмма «Туберкулез» является основной составляющей (37,7%) финансирования. В конце 2010г. был утвержден «Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации» Эти меры позволили активизировать борьбу с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (поставка лекарств, усиление инфекционного контроля, модернизация стационаров, обучение персонала). С 2009г. в России отмечается снижение заболеваемости туберкулезом, что свидетельствует об эффективности проводимой политики модернизации фтизиатрической помощи населению, направленной на наращивание материальных ресурсов службы и совершенствование оказания медицинской помощи больным туберкулезом в России.

В нашей стране созданы и действуют специальные учреждения - диспансеры (районные, городские, областные), возглавляющие борьбу с туберкулезом на соответствующей территории. Основной задачей, которых является раннее выявление, учет и лечение больных, организационно-методическое руководство борьбой с туберкулезом, проводимой всеми медицинскими учреждениями. Госпитализация больных

туберкулезом осуществляется в стационары при диспансерах, туберкулезные отделения общих больниц или туберкулезные больницы, госпитали (для инвалидов Отечественной войны), санатории, санаторные ясли и детские сады. Осуществляется учет бациллярных больных, посещение очагов и составление планов по их оздоровлению. Помимо этого ведется контроль за обследованием лиц, находящихся в контакте с «бациллярными больными».

Но, самое главное, необходимо помнить, что с профилактической целью каждому человеку следует вести здоровый, культурный образ жизни, обращать внимание на санитарное состояние коммунально-бытовых, а также жилых и производственных помещений, содержать их в чистоте и соблюдать личную гигиену.