

24 марта – Всемирный день борьбы с туберкулезом

Туберкулёз остается одной из самых распространенных инфекций в мире, представляя угрозу для населения большинства стран, включая экономически развитые. Туберкулез - слишком опасная инфекция, способная уносить гораздо больше человеческих жизней, чем любое другое инфекционное заболевание. По данным ВОЗ в настоящее время одна треть мирового населения инфицирована туберкулезом.

Во всем мире, ежегодно 24 марта, проводится День борьбы с туберкулезом. Именно в этот день, в 1882-м году в Берлине, доктор Роберт Кох объявил об открытии этой страшной болезни, которая до сих пор угрожает каждому из нас.

В последние 10 лет в Российской Федерации отмечается некоторое снижение показателя заболеваемости населения туберкулезом, снизились показатели смертности населения от туберкулеза и летальности больных туберкулезом. В целом же ситуация с туберкулезом продолжает оставаться весьма напряженной. Остаются высокими показатели заболеваемости туберкулезом детей. Основными задачами проведения Всемирного дня борьбы с туберкулезом являются: привлечение внимания к данной проблеме, информирование широких слоев населения о необходимости своевременного прохождения профилактических флюорографических осмотров в целях раннего выявления заболевания, своевременного обращения за медицинской помощью, привлечение государственных и общественных организаций к участию в работе по борьбе с этим заболеванием, формирование приверженности к здоровому образу жизни.

Туберкулёз (старинное название «чахотка») - хроническое инфекционное заболевание, с преимущественной локализацией воспалительного процесса в лёгких. Наряду с лёгочными формами

заболевания возможно развитие и внелёгочных форм, поскольку возбудитель способен поражать все органы человека.

Возбудитель туберкулеза (микобактерии) обладает значительной устойчивостью к низким и высоким температурам, повышенной влажности. В естественных условиях при отсутствии солнечного света, микобактерии туберкулеза могут сохранять свою жизнеспособность в течение нескольких месяцев: в уличной пыли - в течение 10 дней, на страницах книг могут оставаться живыми в течение трех месяцев, в воде - до 150 дней.

Основным источником заражения туберкулезом остаётся больной человек, (бактериовыделитель) у которого в капле мокроты содержится до 3 миллионов возбудителей болезни. При кашле палочки туберкулеза с капельками мокроты оседают на предметы, попадают в почву. При вдыхании загрязненного воздуха с частицами пыли возбудители туберкулёза попадают в легкие здорового человека. Заражение возможно и при контакте с предметами обихода, которыми пользовался больной. Один больной в течение года может заразить более 10 контактирующих с ним здоровых людей.

Также инфицирование может произойти при употреблении в пищу сырого молока и молочных продуктов от больных туберкулёзом коров, при покупке данных продуктов «с рук» у случайных продавцов.

Возбудитель попадает в организм человека преимущественно через лёгкие, кишечник, конъюнктиву и повреждённую кожу. В легких и лимфатических узлах образуются мелкие очаги воспаления. Это - так называемый первичный туберкулёз. Со временем эти очаги заживают, обызвествляются или рубцуются. Однако, бактерии в них не всегда погибают, чаще они переходят в «дремлющее состояние». При воздействии на человека факторов, поражающих иммунную систему, микобактерии «просыпаются» и вызывают повторное воспаление, расплавляют защитную капсулу вокруг застарелого очага и выходят из него. При активной форме туберкулёза возбудитель быстро размножается в лёгких больного, выделяя туберкулотоксин. С кровью и лимфой возбудитель туберкулёза

распространятся по всему организму, при этом поражает: глаза, кости, кожу, мозг, другие органы и ткани.

Заблуждаются те, кто считает, что туберкулез обязательно проявляется кашлем, кровохарканьем и постоянно повышенной температурой на уровне 37,2°-37,4°. Эти признаки развиваются уже на серьезной стадии болезни, которую лечить сложно, дорого и долго. А первые симптомы заболевания трудноуловимы: быстрая утомляемость и появление общей слабости, снижение или отсутствие аппетита, потеря веса, повышенная потливость, появление одышки при небольших физических нагрузках. Эти же симптомы могут быть и признаками других заболеваний, поэтому в любом случае необходимо обратиться к врачу.

Источник, больной человек, иногда даже не знает о болезни, так как туберкулез может протекать под видом обычной простуды, длительно не вылечивающейся пневмонии, а иногда без каких-либо проявлений, поэтому при туберкулезе особое значение имеет профилактика и раннее выявление.

Существуют категории людей, которые больше других подвержены заражению туберкулезом:

- Дети;
- Пожилые люди;
- Больные сахарным диабетом, онкологическими заболеваниями;
- Люди, принимающие стероиды, лекарства, ослабляющие иммунную систему;
- Носители вируса иммунодефицита;
- Люди, живущие в неблагоприятных условиях (скопление людей в квартире, отсутствие гигиенических норм в доме), страдающие алкогольной и наркозависимостью, люди, страдающие от неполноценного питания, употребляющие табачные изделия.

Табакокурение, злоупотребление алкоголем, нездоровое питание, стрессы, несоблюдение правил личной гигиены все эти факторы усиливают риск заражения туберкулёзом.

Защитить организм от туберкулеза можно только с помощью комплекса мероприятий по профилактике и раннему выявлению заболевания:

- основным методом профилактики является **вакцинация** детей и подростков, осуществляемая с использованием вакцин БЦЖ и БЦЖ-М, в соответствии с календарем профилактических прививок;

- своевременно проводимая **туберкулинодиагностика** (проба Манту) позволяет выявить начальные и локальные формы туберкулеза у детей и подростков, а также риск первичного инфицирования;

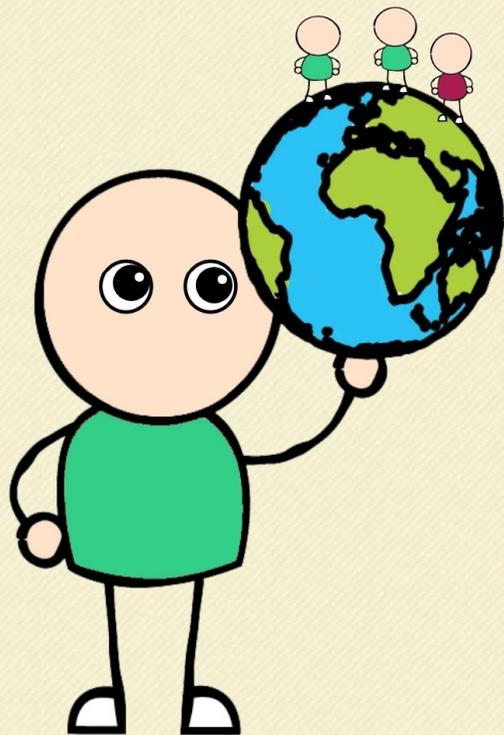
- основным ранним методом выявления туберкулеза среди взрослого населения является **флюорографическое обследование**;

- соблюдение основных принципов **здорового образа жизни** (исключение алкоголя, наркотиков, табачных изделий);

- **сбалансированное питание, закаливание организма, физические нагрузки и занятие спортом** увеличивает защитные силы организма, повышает иммунитет и сопротивляемость организма при контакте с возбудителем туберкулеза.

Будьте здоровы! Берегите себя и своих близких!

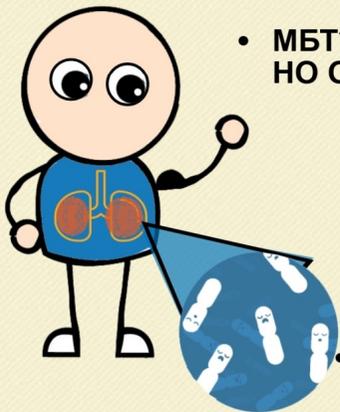
ТУБЕРКУЛЁЗ



- КАЖДЫЙ ТРЕТИЙ ЧЕЛОВЕК В МИРЕ ИНФИЦИРОВАН МИКОБАКТЕРИЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗА
- У **5-10%** ИНФИЦИРОВАННЫХ РАЗВИВАЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕ
- ТУБЕРКУЛЕЗ - ОДНА ИЗ **10** ОСНОВНЫХ ПРИЧИН СМЕРТИ ВО ВСЕМ МИРЕ
- БЕЗ НАДЛЕЖАЩЕГО ЛЕЧЕНИЯ УМИРАЮТ **ДВЕ ТРЕТИ** ЗАБОЛЕВШИХ

ЛАТЕНТНАЯ

(СКРЫТАЯ) ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ИНФЕКЦИЯ



- МБТ* В ОРГАНИЗМЕ ЕСТЬ, НО ОНИ «СПЯТ»
- САМОЧУВСТВИЕ ХОРОШЕЕ
- НЕТ СИМПТОМОВ ТУБЕРКУЛЕЗА
- НЕТ ИЗМЕНЕНИЙ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ

ЛЮДИ С ЭТОЙ ФОРМОЙ БОЛЕЗНИ

НЕ МОГУТ

ЗАРАЗИТЬ ДРУГИХ

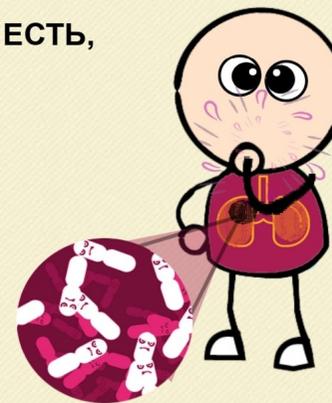
НО! ПРИ НАРУШЕНИИ РАБОТЫ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ВОЗМОЖЕН ПЕРЕХОД БОЛЕЗНИ В ОПАСНУЮ **АКТИВНУЮ ФОРМУ ТУБЕРКУЛЕЗА**

СИМПТОМЫ БОЛЕЗНИ ДОЛГО ОТСУТСТВУЮТ ИЛИ СЛАБО ВЫРАЖЕНЫ, ЭТО - ПРИЧИНА ПОЗДНЕГО ОБРАЩЕНИЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ

- КАШЕЛЬ
- ЛИХОРАДКА
- НОЧНОЙ ПОТ
- ПОТЕРЯ ВЕСА

АКТИВНЫЙ

ТУБЕРКУЛЕЗ



- МБТ В ОРГАНИЗМЕ ЕСТЬ, И ОНИ АКТИВНЫ
- УХУДШАЕТСЯ САМОЧУВСТВИЕ
- СИМПТОМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА ВЫРАЖЕНЫ
- ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ

ЛЮДИ С ЭТОЙ ФОРМОЙ БОЛЕЗНИ

МОГУТ

ЗАРАЗИТЬ ОКРУЖАЮЩИХ

ЗА ГОД БОЛЬНОЙ АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ИНФИЦИРУЕТ **БОЛЕЕ** 10–15 ЧЕЛОВЕК

ВАЖНО РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ И СВОЕВРЕМЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЛИЦ С ЛАТЕНТНОЙ И АКТИВНОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА



КАК ВЫЯВИТЬ ЛАТЕНТНУЮ ТУБЕРКУЛЕЗНУЮ ИНФЕКЦИЮ ?

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕСТЫ

ВНУТРИКОЖНЫЕ

- ПРОБА МАНТУ
- ДИАСКИНТЕСТ



ЕСТЬ ОГРАНИЧЕНИЯ :

- ИНДИВИДУАЛЬНАЯ НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ ТУБЕРКУЛИНА
- ОСТРЫЕ И ХРОНИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, **КРОМЕ** СЛУЧАЕВ, ПОДОЗРИТЕЛЬНЫХ НА ТУБЕРКУЛЕЗ
- СОМАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ
- ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ
- АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ (ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ)
- ЭПИЛЕПСИЯ
- ПЕРИОД КАРАНТИНА В ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ
- ИНТЕРВАЛ МЕНЕЕ 30 ДНЕЙ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

ПРОБИРОЧНЫЕ (IN VITRO)

- КВАНТИФЕРОНОВЫЙ ТЕСТ
- (QuantiFERON) T-SPOT.TB



ПРЕИМУЩЕСТВА:

- ПРОВОДИТСЯ В ПРОБИРКЕ , В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА НИЧЕГО НЕ ВВОДИТСЯ
- ВЫСОКАЯ СПЕЦИФИЧНОСТЬ (ОШИБОЧНЫЙ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ПРАКТИЧЕСКИ ИСКЛЮЧЕН)
- ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ МЕНЕЕ СУБЪЕКТИВНА
- МОЖНО ПРОВОДИТЬ ВО ВРЕМЯ КАРАНТИНА
- НЕ ДАЕТ ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ В СЛУЧАЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ
- БЕЗОПАСНОСТЬ И ОТСУТСТВИЕ ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ





РОСПОТРЕБНАДЗОР

ЕДИНЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ КРЫСАМИ

- В первую очередь профилактика состоит из дератизационных мероприятий – уничтожения крыс.
- Для этого необходимо сразу же обратиться в специализированные органы для проведения дератизационных мероприятий.



ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВАС УКУСИЛА КРЫСА

Если вовремя принять меры – в большинстве случаев можно избежать развития негативных последствий.

СРАЗУ ПОСЛЕ УКУСА

1. Остановите кровотечение.
2. Промойте рану под проточной водой, можно с мылом.
3. Обработайте рану антисептическим раствором.

После оказания первой помощи обязательно обратитесь к врачу.

При необходимости врач сделает прививку против столбняка и бешенства.



Будьте внимательны и осторожны при посещении излюбленных мест обитания грызунов.
Не употребляйте в пищу продукты, поврежденные грызунами.
При первых же симптомах незамедлительно обратитесь к врачу!

Подробнее на www.rospotrebnadzor.ru

РЕКОМЕНДАЦИИ ГРАЖДАНАМ: Профилактика заболеваний, передающихся крысами

Роспотребнадзор напоминает, что прекращение или временное снижение объемов борьбы с грызунами в населенных пунктах может привести к серьезным и нежелательным последствиям для человека.

Невероятная живучесть крыс, способность приспосабливаться к любым условиям и исключительная плодовитость позволили грызунам расселиться по всему миру и жить практически во всех климатических зонах.

В Российской Федерации обращаются за медицинской помощью с жалобами на укусы крыс около 20 тысяч человек ежегодно и около 100 тысяч по всему миру.

Места обитания серой крысы тесно связаны с человеком. Крысы заселяют городские постройки. На многих объектах они почти всегда находят хорошую кормовую базу и благоприятные условия для гнездования. Наиболее охотно серые крысы заселяют различные пищевые и продовольственные объекты. Излюбленные места обитания крыс – помойки, складские помещения, подвалы.

Крысы являются переносчиками целого ряда опасных инфекционных заболеваний часто смертельных для здоровья и жизни человека. Одной из наиболее страшных болезней для людей источником, которой были черные (портовые), крысы являлась чума.

Несмотря на то, что в настоящее время с чумой эффективно борются и своевременно предотвращают массовые заболевания людей этой опасной инфекцией, спорадические случаи ежегодно регистрируют по всему миру. Также крысы могут быть источниками целого ряда природно-чаговых опасных инфекций.

·Лептоспироз– острое инфекционное заболевание, характеризующиеся поражением почек, печени и нервной системы, сопровождающиеся геморрагическим синдромом и желтухой. Если вовремя не начать лечение заболевания, летальный исход наступает в 15% случаях.

Профилактика: введение лептоспирозной вакцины человеку (по эпидемическим показаниям).

Болезнь крысиного укуса – содоку –бактериальная зоонозная инфекция, характеризующуюся рецидивирующими приступами лихорадки, которые сопровождаются обострениями воспалительных изменений в месте укуса крысы. Заболевание распространено повсеместно в местах обитания крыс. Специфическая профилактика не разработана.

Хейверхиллская лихорадка (болезнь укуса крыс Б - стрептобациллез)– инфекционное заболевание, вызываемое бактериями *Streptobacillus moniliformis*. Специфическая профилактика не разработана.

Лихорадка Ку (кокциеллез)– острое риккетсиозное заболевание, характеризующееся общей интоксикацией, лихорадкой и частым поражением легких. Относятся к зоонозам. Заражение возможно трансмиссивным,

контактным, алиментарным и воздушно- полевым путем. Проводятся вакцинация по эпидемическим показаниям.

Бешенство— острое, вирусное инфекционное заболевание, общее для человека и животных. Всегда заканчивается смертью. Вакцинация не позднее 14 дня от момента укуса.

Столбняк - одна из самых тяжелых инфекционных болезней, вызываемое токсином микроорганизма *Clostridium tetani* (клостридии столбняка), вызывающим мышечное напряжение и судороги. В России согласно национальному календарю профилактических прививок всем детям вводят анатоксин столбнячный, который находится в составе комбинированных вакцин.

Иерсиниоз (кишечный) – острое инфекционное заболевание, характеризующееся преимущественно поражением желудочно-кишечного тракта с тенденцией к генерализованному поражению различных органов и систем.

Псевдотуберкулёз – острое инфекционное заболевание, характеризующееся лихорадкой, интоксикацией, поражением тонкого кишечника, печени, не редко кожными высыпаниями.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом— природно-очаговая инфекция. Возбудитель вирусной природы - хантавирус Основной путь передачи воздушно-пылевой. Передача может происходить алиментарным и контактными путями. Три формы течения инфекции - легкая, средней тяжести и тяжелая. Смертность в Европейской части России составляет 10%, на Дальнем востоке – 2%. Острое высокозаразное лихорадочное заболевание, которое характеризуется системным поражением мелких сосудов, нарушением гемодинамики и тяжелым поражением почек и печени.

Лейшманиоз – общее название инфекций, вызываемых внутриклеточно паразитирующими, жгутиковыми простейшими, рода *Leishmania*.

Туляремия – острое зоонозное природноочаговое заболевание, с многообразными механизмами передачи возбудителя, характеризующееся лихорадкой, интоксикацией, поражением лимфатических узлов.

Крысиный сыпной тиф— инфекционное заболевание с характерным циклическим течением, лихорадкой, умеренно выраженной интоксикацией и распространенной сыпью.

Профилактика заболеваний, передающихся крысами

В первую очередь профилактика состоит из дератизационных мероприятий – уничтожения крыс.

Для этого необходимо сразу же обратиться в специализированные органы для проведения дератизационных мероприятий.

Что делать, если вас укусила крыса?

Если вовремя принять меры – в большинстве случаев можно избежать развития негативных последствий.

Сразу после укуса:

1. Остановите кровотечение.

2. Промойте рану под проточной водой, можно с мылом.

3. Обработайте рану антисептическим раствором.

После оказания первой помощи обязательно обратитесь за медицинской помощью.

При необходимости врач сделает прививку против столбняка и бешенства.

Будьте внимательны и осторожны при посещении излюбленных мест обитания грызунов.

Не употребляйте в пищу продукты, поврежденные грызунами.

При первых же симптомах незамедлительно обратитесь к врачу!