

## Памятка для населения.

### Некоторые особенности заболевания туберкулезом

**Туберкулез** - это тяжелое, длительно протекающее инфекционное заболевание, поражающее любые внутренние органы. Излюбленной локализацией туберкулеза являются органы дыхания и легкие, однако частота внелегочных локализаций (кости, суставы, мочеполовые органы, глаза, мозговые оболочки, лимфатические узлы и др.) в последние годы продолжает увеличиваться.

Каждый год в крае 450-500 людей умирают от туберкулеза, несмотря на то, что для лечения больных уже в течение нескольких десятилетий существуют эффективные лекарства. Это связано с изменением возбудителя под действием антибиотиков и химиопрепаратов и формированием устойчивости к некоторым из них.

Бактерии туберкулеза отличаются большой стойкостью во внешней среде, длительно сохраняются в жидкости, темных сырых помещениях и почве до 8-10 месяцев, высохшей мокроте до 6-8 месяцев и других выделениях больных, а также в сырых продуктах, полученных от больных туберкулезом животных (молоко, мясо и т.д.).

**Источником инфекции** является больной бациллярной формой человек, большое сельскохозяйственное животное или птица. Заражение туберкулезом от больного человека происходит аэрогенным, алиментарным, контактным путями.

Человек восприимчив к этому заболеванию в любом возрасте, не зависимо от пола и социального статуса.

### Как выявить заболевание.

**Плановые флюорографические обследования - основной метод раннего выявления** туберкулеза среди населения старше 15 лет. массового обследования на туберкулез являются, которые, в основном, проводятся для взрослого населения. Поэтому всё население в возрасте 15 лет и старше, кроме беременных женщин, должно проходить регулярно. Приказом Главного управления здравоохранения и фармацевтической деятельности от 14.11.2015г №640 « О совершенствовании выявления туберкулеза среди населения Алтайского края» на основании Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 22.10.2013 №60 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», с учетом уровня заболеваемости в крае регламентирована кратность прохождения флюорографических осмотров не реже 1 раза в год для населения в возрасте 15 лет и старше. Обследование проводится бесплатно в любой поликлинике по месту медицинского обслуживания. При подозрении на туберкулез участковый врач или врач-специалист после клинического дообследования направит на консультацию к фтизиатру в противотуберкулезный диспансер или туберкулезный кабинет по месту проживания пациента.

К группам риска по заболеванию туберкулезом относятся:

- **по медицинским показаниям:** лица, страдающие алкоголизмом, больные хроническими заболеваниями легких, сахарным диабетом, состоящие на учете врачей психиатра и нарколога, длительно кашляющие и выделяющие мокроту;
- **по социальным показаниям:** лица, освобожденные из учреждений ФСИН, лица без определенного места жительства, безработные более 6 месяцев, беженцы, мигранты, переселенцы;

- по профессиональным показаниям: работники противотуберкулезных учреждений, пылевых производств;

**По эпидемиологическим показаниям (независимо от наличия или отсутствия признаков заболевания туберкулезом) профилактические медицинские осмотры проходят 2 раза в год:**

военнослужащие, проходящие военную службу по призыву;

лица, находящиеся в контакте с источниками туберкулезной инфекции и снятые с диспансерного учета в медицинских противотуберкулезных организациях в связи с выздоровлением в течение первых 3 лет после снятия с учета;

ВИЧ-инфицированные;

пациенты, состоящие на диспансерном учете в наркологических и психиатрических учреждениях;

лица, состоящие в группе профилактического наркологического учета в связи с употреблением психоактивных веществ и препаратов;

подследственные, содержащиеся в следственных изоляторах, и осужденные, содержащиеся в исправительных учреждениях;

лица, освобожденные из следственных изоляторов и исправительных учреждений, в течение первых 2 лет после освобождения;

лица без определенного места жительства;

дети и подростки из групп высокого риска по заболеванию туберкулезом, не подлежащие диспансерному учету у фтизиатра (больные сахарным диабетом, язвенной болезнью, хроническими неспецифическими заболеваниями бронхолегочной системы и почек, ВИЧ-инфицированные, длительно получающие иммуносупрессивную терапию цитостатиками, стероидными гормонами, активными иммунобиологическими препаратами и т. д.).

Кроме того, в индивидуальном (внеочередном) порядке осматриваются:

лица, обратившиеся за медицинской помощью с подозрением на заболевание туберкулезом;

лица, проживающие совместно с беременными женщинами и новорожденными;

граждане, призываемые на военную службу или поступающие на военную службу по контракту;

лица, у которых диагноз «ВИЧ-инфекция» установлен впервые.

**Вторым важным методом раннего выявления туберкулеза среди детей и подростков являются иммунологические методы.** Чтобы своевременно определить момент инфицирования, проба Манту ежегодно проводится во всех школах, детских садах и поликлиниках; дети, не вакцинированные против туберкулеза, относятся к риск-группе по заболеванию и подлежат обследованиям 2 раза в год.

**Третьим методом обследования является метод микробиологического выявления туберкулеза,** то есть выявление возбудителя под микроскопом в мазке мокроты у всех «кашляющих, потеющих, худеющих» лиц. Данное обследование назначает лечащий врач на основании клинических проявлений у больного.

**Помните, что ежегодное прохождение ФЛЮ и постановка реакции Манту поможет Вам вовремя диагностировать ранние стадии туберкулеза, своевременно устранив нежелательные последствия, избавит Вас от продолжительного лечения и обезопасит Ваших близких от заражения очень опасной болезнью - это туберкулез.**