

24 МАРТА 2025 ГОДА - ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЁЗОМ



24 марта ежегодно отмечается Всемирный день борьбы с туберкулезом (World Tuberculosis Day). Он был учрежден в 1982 году Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и Международным союзом борьбы с туберкулезом и легочными заболеваниями, а в 1998 году получил официальную поддержку ООН. Дата 24 марта выбрана в связи с тем, что в этот день в 1882 году немецкий микробиолог Роберт Кох в лекции перед Физиологическим обществом Берлина впервые описал возбудитель туберкулеза - микобактерии, или *Mycobacterium tuberculosis* (палочка Коха). Открытие сделало возможным диагностику и лечение этой болезни.

О болезни

Туберкулез - инфекционное заболевание человека, а также животных. Туберкулез по-прежнему является одной из 10 ведущих причин смертности в мире. Каждый день от этой предотвратимой и излечимой болезни умирает почти 4 500 человек, а почти 30 000 человек заболевают ею. Чаще всего палочки Коха поражают легкие, но иногда и нервную, мочеполовую, костную, пищеварительную системы, мозг, кожу, глаза. Общими симптомами легочного туберкулеза являются:

- кашель, длящийся более 3 недель, боль в грудной клетке.
- незначительное повышение температуры – 37- 37,50 С в течение длительного периода.
- Быстрая утомляемость, появление слабости, беспричинная усталость.
- Снижение или отсутствие аппетита, потеря в весе 5 – 10 и более кг.

- Обильная потливость без видимых причин, особенно в ночное время.

При возникновении таких жалоб необходимо обратиться к врачу терапевту или врачу — фтизиатру для проведения диагностических исследований.

Болезнь передается воздушно-капельным путем и протекает, как правило, в скрытой форме, но в некоторых случаях приобретает открытую, активную форму. Степень риска развития туберкулеза у зараженных составляет 5-15%. Однако она значительно выше у людей с ослабленным иммунитетом, диабетом, недостаточностью питания, курящих. Так, у ВИЧ-инфицированных вероятность возникновения активной формы туберкулеза возрастает в 20-30 раз. Пандемия COVID-19 длится второй год и, к сожалению, отнимает все больше медицинских ресурсов и внимания от предоставления необходимых жизненно важных диагнозов, лекарств и помощи людям, страдающим туберкулезом.

Борьба с туберкулезом

С 1995 года ВОЗ ведет всемирный и национальный мониторинги регистрации случаев заболевания и результатов лечения. С 1997 года организация ежегодно публикует Глобальный доклад о туберкулезе, содержащий оценку заболеваемости и смертности.

В 2014 году Всемирная ассамблея здравоохранения (высший руководящий орган ВОЗ) утвердила Стратегию по ликвидации туберкулеза, рассчитанную на 2016-2035 годы. Она поставила задачу за это время ликвидировать глобальную эпидемию туберкулеза - снизить показатель заболеваемости на 90%.

После принятия в 2015 году ООН Целей устойчивого развития (ЦУР) на период до 2030 года (в число поставленных задач вошла также борьба с туберкулезом) ВОЗ утвердила 20 направлений своей работы по содействию странам в их достижении. На состоявшейся в ноябре 2017 года в Москве Глобальной министерской конференции по проблеме данной болезни министры здравоохранения и представители 120 стран приняли обязательства по ускорению борьбы с ней.

Эпидемическая ситуация по туберкулезу в Беларуси начала ухудшаться в начале 90-х годов прошлого столетия и динамика его распространения заставляет квалифицировать ситуацию как неблагоприятную. На сегодняшний день туберкулез занял лидирующую позицию среди всех причин смерти от инфекционных заболеваний. В структуре всех форм активного туберкулеза преобладает поражение органов дыхания.

Принимая во внимание высокий уровень распространенности туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью среди пациентов в Республике Беларусь, а также недостаточное количество случаев успешного лечения указанных пациентов, ВОЗ требует применения новых стратегий и подходов в ликвидации эпидемии туберкулеза.

Лозунгом «Сообща ликвидируем туберкулез» ВОЗ призывает правительства всех стран к диалогу и сотрудничеству, которые объединяют людей и сообщества в поиске новых путей ликвидации эпидемии туберкулеза.

Основные стратегии и направления деятельности по борьбе с туберкулезом в мире:

«Вместе мы будем решать проблему туберкулеза путем ликвидации нищеты»

«Вместе мы сможем лучше диагностировать, лечить и излечивать»

«Вместе мы остановим стигмы и дискриминации»

«Вместе мы будем внедрять новые исследования и инновации».

В мае 2014г. Всемирная ассамблея здравоохранения, ежегодно созываемая ВОЗ во Дворце Наций в Женеве, приняла резолюцию, в которой полностью одобрила новую Глобальную стратегию по туберкулезу с ее амбициозными целями на период после 2015 года «Ликвидировать эпидемию ТБ» (End TB Strategy).

Эта стратегия направлена на ликвидацию глобальной эпидемии туберкулеза, а целями являются снижение смертности на 95% и уменьшение числа новых случаев заболевания - на 90% за период с 2015 по 2035 год, а также обеспечение того, чтобы ни одна семья не несла катастрофических расходов в связи с туберкулезом. Промежуточные целевые ориентиры намечены на 2020, 2025 и 2030 годы.

Современные тенденции в сфере лечения туберкулеза всегда находят отклик во фтизиатрической службе республики. При организационной и методической поддержке Министерства здравоохранения Республики Беларусь обновлены подходы к оказанию медицинской помощи пациентам с туберкулезом. Основные мероприятия борьбы с туберкулезом в Беларуси направлены на укрепление нормативно-правовой, организационно-методической, информационной базы организаций здравоохранения, оказывающих противотуберкулезную помощь населению, внедрение в практическую деятельность современных эффективных и экономически оправданных технологий борьбы с туберкулезом.

Ситуация с туберкулезом находится на контроле правительства Республики Беларусь и Министерства здравоохранения. Разработана и утверждена Советом Министров Республики Беларусь новая Государственная

программа «Туберкулез» на 2021-2026гг., в которой в первую очередь предусматривается решение проблем, связанных с предупреждением возникновения, распространения резистентных форм туберкулеза.

В настоящее время широко используются новые противотуберкулезные лекарственные средства, внедрены новые схемы лечения пациентов с широкой лекарственной устойчивостью возбудителя болезни, внедрены новые подходы к диагностике туберкулеза у детей; внедрена социальная поддержка (продуктовые наборы) на амбулаторном этапе лечения за счет бюджетного финансирования. В каждом регионе нашей страны внедрены новые методы диагностики туберкулеза, позволяющие получить результаты исследования на наличие заболевания в течение одного дня и диагностировать модель устойчивости в течение недели. С целью создания комфортных психологических и бытовых условий, применяются инновационные технологии в организации лечения пациентов. В республике внедрено видеоконтролируемое лечение туберкулеза: прием противотуберкулезных лекарственных средств с видеозаписью на мобильный телефон. При помощи смартфона, который выдается пациенту бесплатно, и специально созданного программного обеспечения, пациенты имеют возможность вести привычный образ жизни. Кроме того, проводится подготовительная работа по изменению модели финансирования противотуберкулезных мероприятий и возможности перераспределения финансовых средств таким образом, чтобы обеспечить максимально комфортные условия для пациента, как на стационарном этапе лечения, так и амбулаторно.

В Республике Беларусь около 10 лет регистрируется положительная динамика эпидемической ситуации по туберкулезу. Показатели заболеваемости населения, показатель смертности – снизились, также снизилась смертность от туберкулеза населения в трудоспособном возрасте. Благодаря проводимым противоэпидемическим мероприятиям, ранней диагностике и внедрению эффективных методов лечения, удалось добиться единичных случаев заболевания туберкулезом детей и полностью ликвидировать смертность от туберкулеза среди детского населения.

Не следует забывать, что основу профилактики заболевания туберкулезом среди населения составляют меры, направленные на повышение защитных сил организма: соблюдение правильного режима труда и отдыха, рациональное, полноценное и своевременное питание, отказ от курения, применения психоактивных веществ и алкогольсодержащих напитков, рациональная физическая нагрузка и соблюдение здорового образа жизни.

Применение новых стратегий в предупреждении, распространении, диагностике и лечении туберкулеза позволят улучшить результаты лечения, повысить качество жизни пациентов, добиться положительного социально-экономического эффекта, что, в свою очередь, будет способствовать успешному выполнению показателей Подпрограммы 4 «Туберкулез»

Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность в Республике Беларусь» на 2021-2025гг.

Тесное сотрудничество Министерства здравоохранения Республики Беларусь с ВОЗ и Глобальным Фондом в рамках реализации текущего гранта, а также другими международными организациями, работающими в сфере контроля туберкулеза, способствует проведению мероприятий, положительно влияющих на качество оказания противотуберкулезной помощи и улучшение эпидемической ситуации по туберкулезу в республике.

Ведущим учреждением, координирующим борьбу с туберкулезом в республике, является ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии». В центре разрабатываются новые технологии, апробируются передовые международные подходы к диагностике и лечению туберкулеза. В ежедневном режиме функционирует горячая линия по туберкулезу (бесплатный номер 88011001313). Информация по борьбе с туберкулезом, по оказанию бесплатных и платных услуг населению представлена на сайте центра <http://www.rnpcf.by>.

Диагностика.

Единственным способом выявить болезнь на ранних стадиях развития заболевания является флюорографическое (или рентгенологическое) и бактериологическое исследование. Ежегодные флюорографические осмотры — надежный и безопасный метод выявления туберкулеза легких и других заболеваний органов грудной клетки, особенно при наличии факторов, снижающих сопротивляемость организма.

Профилактика

Разные люди в разной степени восприимчивы к инфекции, но чаще всего заболевают люди с ослабленной иммунной системой.

Заразиться туберкулезом — еще не значит заболеть. Вероятность заболеть активным туберкулезом у здорового человека, получившего палочку Коха, составляет около 5-10% в течение жизни. Заболевание возникает не сразу: от момента заражения до развития заболевания может пройти от нескольких

дней до нескольких месяцев. Как правило, заболевание возникает при достаточно длительном контакте с больным активной формой туберкулеза и на фоне ослабления защитных сил организма.

К ослаблению иммунной системы приводят:

- недостаточное или неполноценное питание;
- потребление токсических продуктов (курение, алкоголь, наркотики);
- сопутствующие заболевания (туберкулезу особенно подвержены ВИЧ-инфицированные, больные язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, сахарным диабетом, длительное употребление гормональных препаратов и др.);
- стресс. Доказано, что стресс и депрессия отрицательно влияют на состояние иммунной системы.

Как защитить себя от заражения туберкулезом?

Прежде всего, основу профилактики туберкулеза среди всего населения составляют меры, направленные на повышение защитных сил организма: соблюдение правильного режима труда; рациональное и своевременное питание; отказ от курения, наркотиков, злоупотребления спиртными напитками; прием поливитаминов в весенний период; закаливание, занятие физкультурой; соблюдение здорового образа жизни, а также мероприятия, оздоравливающие жилищную и производственную среду (снижение скученности и запыленности помещений, улучшение вентиляции).

В нашей стране проводится специфическая профилактика туберкулеза — вакцинация новорожденных и ревакцинация БЦЖ вакциной — неинфицированных туберкулезом детей в возрасте 7 лет и в 14 лет среди групп детей с повышенным риском заболевания.

Очень важна санитарная профилактика, которая включает весь комплекс мероприятий, направленных на предотвращение передачи туберкулезной инфекции от больных к здоровым. Медицинскими работниками разработан целый комплекс мер, который должен соблюдать каждый больной туберкулезом и любой человек, если рядом с ним находится такой больной. И, прежде всего, это соблюдение правил личной гигиены. У больного должна быть по возможности отдельная комната, своя постель, отдельная посуда и полотенце. Необходимо несколько раз в день проветривать комнату, проводить систематически влажную уборку, а не реже 1 раза в месяц — генеральную уборку мыльно-щелочным раствором. Необходимо больного

обучить пользоваться плевательницами для сбора мокроты и затем обеззараживать их.

Социальная профилактика туберкулеза может быть эффективна только при уменьшении числа социально-дезадаптированных лиц, при повышении уровня жизни всех слоев населения.

Помните!

Бактерии туберкулеза очень живучи. Как только прием противотуберкулезных препаратов прерывается или их доза снижается, микобактерии не только восстанавливают свою жизнедеятельность, но и приобретают устойчивость к лекарственным препаратам, что делает дальнейшее лечение дорогостоящим и малоперспективным.

Международный опыт убедительно показывает, что успешная борьба с туберкулезом возможна только при объединении всех сил общества.

Знания особенностей передачи туберкулезной инфекции и ее проявлений необходимы каждому человеку, каждой семье, так как своевременное принятие мер может предотвратить не только передачу инфекции, но и развитие заболевания.