

## **Профилактика туберкулёза и формирование здорового образа жизни**

В России символом борьбы с туберкулёзом с давних пор считается [белая ромашка](#). Впервые благотворительную акцию «[Белая ромашка](#)» российская общественность провела в [1912 году](#). Тогда, конечно, ещё не было официального Дня борьбы с туберкулёзом. Акцию приурочили к годовщине открытия учёного Р. Коха (1882).

Роберт Кох – лауреат Нобелевской премии. Всемирный день борьбы с туберкулёзом отмечается по решению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в день, когда немецкий микробиолог Роберт Кох объявил о сделанном им открытии возбудителя туберкулёза, известного впоследствии, как «палочки Коха». В 1993 году Всемирной Организацией Здравоохранения туберкулёз был объявлен национальным бедствием, а день [24 марта «Всемирным днём борьбы с туберкулёзом»](#).

По данным ВОЗ, туберкулёз – широко распространённое в мире инфекционное заболевание. А ведь большинство людей уверено, что туберкулёз, особенно активная его форма, остался в прошлом. На самом деле так было до конца 80-х годов прошлого века. Всё изменилось в начале 90-х, когда медики всего мира констатировали, что туберкулёз – болезнь сырых помещений, скудной еды и безработицы – вернулся. Туберкулёз вернулся не только в Россию и её кризисные 90-е, но и в самые благополучно развитые страны. По данным ВОЗ, ни одна страна мира сегодня не может заявить о полной победе над туберкулёзом.

Заражение чаще всего происходит [воздушно-капельным путём, реже – через пищу \(мясо и молоко больных животных\) или через предметы обихода](#). Чтобы заразиться, не обязательно находиться с больным в тесном контакте – туберкулёз подстерегает в маршрутке, в магазине, на пляже и в любом общественном месте.

Считается, что две трети населения планеты инфицированы бациллой туберкулёза. Это не значит, что все они больны: палочка может жить долгое время в организме человека, не вызывая никаких неудобств. Но при сбое иммунитета может в любой момент, через годы или десятилетия, запустить механизм стремительного размножения и заболевания. И когда рванёт эта «мина замедленного действия», предугадать невозможно. Ведь причиной сбоев может стать не только скудное питание, плохие условия проживания, вредные привычки, но и хронические болезни (хронический бронхит, сахарный диабет и др.), некоторые лекарства (например, гормональные препараты), а также стресс.

Таким образом, мы все живём в условиях эпидемии и находимся в группе риска. При этом при отсутствии лечения смертность от активного туберкулезного процесса доходит до 50 % в течение одного – двух лет. В остальных случаях туберкулез переходит в хроническую форму. Хронический больной может жить несколько лет, продолжая выделять микобактерии и заражать окружающих.

Появляющиеся в последнее время новые разновидности возбудителя туберкулеза, обладающие чрезвычайно высокой устойчивостью к существующим противотуберкулезным препаратам, могут вызвать настоящую эпидемию этого заболевания.

### [Поэтому при туберкулёзе особое значение имеет профилактика и раннее выявление заболевания.](#)

У взрослых профилактические меры можно разделить на те, которые человек должен соблюдать сам, чтобы не заболеть туберкулезом, и те, которые зависят в целом от политики Государства и, в частности, непосредственно от руководителей организаций, где работают люди. Ко вторым относят:

1. Улучшение условий жизни. То есть предоставление нормального жилья и бытовых условий для граждан государства.
2. Улучшение условий труда. Оно включает соблюдение всех норм, которым должны соответствовать рабочие помещения.
3. Защита окружающей среды от загрязнения (атмосферы, почвы и водоемов).

Сам же человек обязательно должен:

1. Регулярно проходить флюорографическое обследование. Такое обследование необходимо делать не реже, чем один раз в год. Многие люди отказываются от флюорографии, так как не хотят получать лишнее облучение. Но та доза облучения, которая бывает при прохождении флюорографии, не причинит такого вреда, как возможное заболевание туберкулезом.

2. Заниматься спортом и вообще вести здоровый образ жизни.
3. Правильно питаться. То есть употреблять здоровую, богатую витаминами пищу.
4. Соблюдать правила личной гигиены.
5. Отказаться от алкоголя, курения и наркомании.

**Профилактика для группы риска**

Такая профилактика может проводиться как по отношению к детям, так и ко взрослым, она называется химиопрофилактикой. Обычно ее проводят осенью и весной, потому, что именно в это время года высок шанс заразиться инфекции. К группе риска относят:

1. Здоровых людей, вынужденных контактировать с больными. Например, в семье может проживать больной туберкулезом. Всем остальным членам данной семьи придется проходить химиопрофилактику, чтобы не заразиться этой болезнью. То же касается и людей, работающих с больными туберкулезом. К примеру, медперсонала туберкулезного диспансера.

2. Больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, сахарным диабетом, психическими заболеваниями, хроническими заболеваниями легких, наркоманов, алкоголиков, ВИЧ-инфицированных, людей, переболевших туберкулезом и имеющих после этого изменения в легких.

3. Детей с завышенной реакцией Манту.
4. Людей, находящихся на постоянном гормональном лечении.

**Такая профилактика помогает даже в тех случаях, когда человек уже заразился туберкулезом, но болезнь еще находится в инкубационном периоде и никак не проявляется.**

Взрослые должны помнить, что даже если ребенок привит от туберкулеза, все равно необходимо создавать ему нормальные условия жизни и исключать возможность заражения. Обезопасив себя от туберкулеза благодаря своевременному прохождению флюорографии, родители обезопасят и малыша, так как не зарадят его этой опасной болезнью. Важную роль играет и соблюдение чистоты в квартире, своевременное проведение влажной уборки с хлоркой и просушивание одеял и подушек на солнце.

Основной профилактической мерой в борьбе с туберкулезом на сегодняшний день является вакцина БЦЖ. В соответствии с «Национальным календарём профилактических прививок» её делают в роддоме при отсутствии противопоказаний в первые 3-7 дней жизни ребёнка. В 7 и 14 лет при отрицательной реакции Манту и при отсутствии противопоказаний проводят ревакцинацию.

Диагностическую пробу Манту, для раннего выявления инфицирования детям и подросткам предписывается делать ежегодно.

С целью выявления туберкулёза на ранних стадиях взрослым необходимо проходить **флюорографическое обследование** в поликлинике не реже 1 раза в 2 года (в зависимости от профессии, состояния здоровья и принадлежности к различным группам риска).

**ПОМНИТЕ: любое заболевание легче предупредить, чем лечить!**