

Всемирный день борьбы с туберкулезом **«Мобилизуем ресурсы для борьбы с туберкулезом. Спасем жизни!»**

Всемирный день борьбы с туберкулезом отмечается ежегодно 24 марта. Этот день был учрежден в 1982 году по решению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Международного союза борьбы с туберкулезом и легочными заболеваниями и приурочен к 100-летию со дня открытия возбудителя туберкулеза – палочки Коха. Именно 24 марта в 1882 году немецкий микробиолог Роберт Кох сделал свое открытие.

В 2022 г. день борьбы с туберкулезом будет отмечаться под лозунгом **«Мобилизуем ресурсы для борьбы с туберкулезом. Спасем жизни!»**, который говорит о настоятельной необходимости вложения ресурсов в принятие мер по активизации борьбы с туберкулезом и выполнения принятых мировыми лидерами обязательств по ликвидации этого заболевания в соответствии со стремлением ВОЗ к достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Мобилизация ресурсов позволит спасти миллионы жизней и ускорить ликвидацию эпидемии туберкулеза.

Туберкулез – это инфекционное заболевание, вызванное микобактерией, поражающее чаще всего легкие. Помимо легочной формы туберкулеза встречается туберкулезное поражение лимфатической системы, костей, суставов, мочеполовых органов, кожи, глаз, нервной системы.

Победить туберкулез не удалось до сих пор, туберкулез – это проблема всего человечества. К настоящему времени около трети населения мира инфицированы микобактериями туберкулеза. Каждый год 1% населения планеты инфицируется туберкулезом. Ежегодно регистрируют примерно 8,4 миллиона новых случаев туберкулеза и примерно 2 миллиона человек умирают от этого заболевания.

При отсутствии лечения болезнь прогрессирует и заканчивается летальным исходом.

Как распространяется туберкулез? Заражение человека может происходить несколькими путями:

1. Воздушно-капельный путь – передается при разговоре, кашле, чихании больного человека.
2. Воздушно-пылевой путь – при попадании в организм здорового человека частиц мокроты больного вместе с пылью.
3. Алиментарный путь – проникновение инфекции в организм через продукты питания от больного туберкулезом скота (молоко, сыр, сметана, творог, масло, мясо).
4. Контактный путь – проникновение инфекции через поврежденную кожу, слизистые оболочки.
5. Внутриутробное заражение – встречается крайне редко, при поражении туберкулезом плаценты матери.

Микобактерии туберкулеза очень устойчивы во внешней среде, возбудители сохраняют свою жизнеспособность в сухом состоянии до 3 лет, при нагревании выдерживают температуру выше 80 °С. Микобактерии туберкулеза, находящиеся в мокроте, выживают при кипячении в пределах 5 минут, устойчивы к органическим и неорганическим кислотам, щелочам, многим окислителям, а также к воздействию четвертичных аммониевых соединений (ЧАС) и производных гуанидина, не чувствительны к рассеянному солнечному свету.

Особенно опасна эта инфекция для детей. Каждый ребенок, родившийся здоровым, в роддоме получает прививку против туберкулеза, но иммунитет против туберкулеза формируется 4-6 месяцев. Поэтому в этот период жизни для ребенка опасна даже случайная, единичная встреча с возбудителем туберкулеза.

Туберкулез не зря называют «коварным» заболеванием. И это правда! Выраженные симптомы заболевания, увы, проявляются зачастую только при необратимых изменениях в легких. В большинстве же случаев - заболевший туберкулезом человек длительное время чувствует себя удовлетворительно.

Кто в группе риска?

В группе риска по инфицированию туберкулезом дети раннего возраста, пожилые люди, больные СПИД и ВИЧ-инфицированные, люди, недостаточно питающиеся, испытывающие частые переохлаждения, люди, живущие в сырых, плохо отапливаемых и проветриваемых помещениях.

Эпидемиологическая обстановка

В 2021 году в Российской Федерации среди совокупного населения впервые выявлено 42214 человек больных туберкулезом, среди детей уровень заболеваемости вырос на 3,0 %, заболело 2178 человек, в том числе 195 с бациллярными формами туберкулеза.

По данным формы федерального статистического наблюдения на территории Магаданской области в 2021 году зарегистрировано 40 случаев впервые выявленного активного туберкулеза (в 2020 г. - 36, в 2019 г. - 50). По сравнению с предыдущим годом, уровень заболеваемости активным туберкулезом вырос на 12,0 %, показатель заболеваемости составил 28,77 на 100 тыс. нас., был на уровне заболеваемости по Российской Федерации.

На территории Ягоднинского городского округа в течение 2020 и 2021 годов зарегистрировано по одному случаю туберкулеза легких. Среди детского населения случаев туберкулеза не зарегистрировано.

Не смотря на это туберкулез сохраняет за собой статус одной из социально значимых инфекций. Борьба с туберкулезом сегодня – важнейшая задача государства и всего общества. Профилактика была и остается главным средством в борьбе с туберкулезом. Только своевременное выявление и лечение туберкулеза может гарантировать ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ больных и предотвратить распространение заболевания.

Профилактика

Основным способом профилактики туберкулеза у детей является вакцинация. Одна из прививок, которая входит в Национальный календарь – это вакцина БЦЖ, защищающая от заболевания туберкулезом. Вакцинация детей вакциной БЦЖ проводится в родильном доме, а ревакцинация в возрасте 7 лет и 14 лет.

Раннее выявление туберкулеза у взрослых. Профилактикой туберкулеза у взрослых является диспансерное наблюдение и выявление заболеваний на ранних стадиях с помощью флюорографического или рентенологического обследования.

Флюорография грудной клетки подросткам и взрослым проводится ежегодно, что позволяет, кроме туберкулеза, своевременно выявить другую патологию легких, сердца, онкологические и профессиональные заболевания. Если в вашем окружении есть больной туберкулезом, обследоваться нужно 2 раза в год в противотуберкулезном диспансере. Детям и подросткам необходимо пройти химиопрофилактику (лечение противотуберкулезными средствами). Отказ от профилактического обследования и рекомендаций врача может привести к трудноизлечимым формам туберкулеза.

Руководители организаций и предприятий, индивидуальные предприниматели обязаны по запросу обслуживающей медицинской организации представить информацию, необходимую для организации и проведения профилактических обследований сотрудников, в целях раннего выявления туберкулеза. Контроль за своевременным прохождением сотрудниками организации профилактических осмотров на туберкулез возложен на руководителя организации, индивидуального предпринимателя.

Раннее выявление туберкулеза у детей. В целях раннего выявления туберкулеза у детей проводится иммунодиагностика. Иммунодиагностика туберкулеза – не относится к профилактическим прививкам, а является диагностическим тестом (скрининг), направленного на обследование больших групп детей и подростков путем постановки внутрикожных проб для выявления инфицированности туберкулезом.

На территории РФ для массового обследования детей на туберкулёз используются 2 диагностические пробы: проба Манту и Диаскинтест.

Проба МАНТУ - это специфический диагностический тест (не путать с прививкой!). Для его проведения используют туберкулин. Туберкулин не содержит живых или убитых микобактерий туберкулеза, а только продукты их жизнедеятельности, элементы микробной клетки и часть среды, на которой росли микобактерии туберкулеза. При введении туберкулина развивается иммунный ответ организма в виде местной (кожной) реакции.

Цель применения пробы Манту?:

- Для выявления раннего периода инфицирования туберкулёзом.
- Для отбора детей на проведение вакцинации и ревакцинации БЦЖ (в 6-7 лет).
- Для оценки состояния инфицированности туберкулёзом детского населения, т.к. позволяет зафиксировать встречу с инфекцией и провести мероприятия, предупреждающие заболевание туберкулёзом, либо выявить заболевание на ранней стадии.

Кому проводится проба Манту? Пробу Манту проводят один раз в год всем детям с 12 месячного возраста до 7 лет включительно.

Когда можно проводить пробу Манту?

- Сразу после снятия карантина по детским инфекциям.
- Через 2-4 недели после перенесенного острого или обострения хронического заболевания.
- Через 4 недели после проведения профилактических прививок.

Для проведения туберкулиновой пробы с диагностической целью при подозрении на заболевание туберкулёзом противопоказаний нет!

Можно ли мочить пробу Манту? Мочить можно, категорически нельзя тереть место инъекции, чесать папулу и тереть ее мочалкой. Также нельзя клеить «пуговку», наносить на нее крем, мыть грубым мылом. После душа папулу нужно аккуратно промокнуть полотенцем, не растягивая кожу.

Когда оценивается результат? Результат пробы оценивается через 72 часа врачом или специально обученной медицинской сестрой: прозрачной линейкой фабричного изготовления измеряют поперечный размер инфильтрата (папулы) в миллиметрах.

Каким может быть результат?

- отрицательный - полное отсутствие инфильтрата или гиперемии, наличие уколочной реакции (0-1 мм);
- сомнительный - инфильтрат размером 2-4 мм или только гиперемия любого размера.
- Положительный - инфильтрат размером 5 мм и более.
- Гиперергический - инфильтрат 17 мм и более, а также везикуло-некротические реакции независимо от размера инфильтрата с лимфангоитом или без него.

Когда необходимо обратиться к фтизиатру? Нарастание папулы на введение туберкулина является тревожным знаком, требующим углубленного обследования – для предотвращения заболевания ребенка туберкулёзом. Кроме этого, в обязательном порядке проводится обследование на туберкулёз лиц из окружения таких детей. Имеют место случаи, когда по результатам туберкулинодиагностики у ребенка выявляется больной туберкулёзом родитель.

В течение 6 календарных дней с момента постановки пробы Манту направляются на консультацию к фтизиатру/медицинскую противотуберкулёзную организацию следующие категории детей:

- с впервые выявленной положительной реакцией (папула 5 мм и более), не связанной с предыдущей иммунизацией против туберкулёза;
- с повторной положительной реакцией (с инфильтратом 12 мм и более);
- с нарастанием чувствительности к туберкулину у туберкулиноположительных детей - увеличение инфильтрата на 6 мм и более;
- увеличение менее чем на 6 мм, но с образованием инфильтрата размером 12 мм и более;

- с гиперреакцией на туберкулин - инфильтрат 17 мм и более;
- при везикуло-некротической реакции или лимфангите.

Диаскинтест - аллерген туберкулезный рекомбинантный в стандартном разведении (АРТ) – это внутрикожный тест для выявления иммунного ответа организма. Если ответ положительный, это значит, что иммунная система человека знакома с микобактерией туберкулеза, следовательно, в организме человека микобактерии туберкулеза находятся в фазе активного размножения.

Кому проводится Диаскинтест?

Диаскинтест проводится ежегодно детям с 8 лет до 17 лет включительно, а также по показаниям (по назначению фтизиатра) как детям до 7 лет включительно, так и взрослым. Данный метод более специфичен, поэтому его часто назначают после пробы Манту лицам, направленным в противотуберкулезное учреждение для дополнительного обследования на наличие туберкулезного процесса.

Для чего используется Диаскинтест?

- диагностика туберкулеза и оценки активности процесса и выявления лиц с высоким риском развития заболевания;
- дифференциальная диагностика туберкулеза;
- дифференциальная диагностика поствакцинальной и инфекционной аллергии;
- оценки эффективности противотуберкулезной терапии в комплексе с другими методами.

Когда оценивается результат? Как и при пробе Манту, результат Диаскинтеста оценивается через 72 часа врачом или специально обученной медицинской сестрой: прозрачной линейкой фабричного изготовления измеряют поперечный размер инфильтрата (папулы) в миллиметрах.

Как оценивается результат Диаскинтеста?

- отрицательный - при полном отсутствии инфильтрата и гиперемии или при наличии "уколочной реакции";
- сомнительный - при наличии гиперемии без инфильтрата;
- положительный - при наличии инфильтрата (папулы) любого размера.

В каком случае необходимо обратиться к фтизиатру? Лица с сомнительной и положительной реакцией на препарат подлежат обследованию на туберкулез.

Чем Диаскинтест отличается от пробы Манту? В организме ребёнка возможно присутствие трёх видов микобактерии туберкулёза:

- это вакцинный штамм БЦЖ, который ребёнок получает при прививке.
- это неактивные патогенные микобактерии (L-формы, они попали в организм и иммунитет с ними справился).
- это патогенные микобактерии, которые активные, размножаются и готовы вызвать или уже вызвали заболевание туберкулёзом.

При присутствии любого из этих возбудителей проба Манту будет положительной, так как она показывает его наличие в организме. А вот проба с Диаскинтестом будет положительной только у тех, у которых есть активные, размножающиеся патогенные микобактерии туберкулёза.

Чем грозит отказ от туберкулинодиагностики?:

В случае отказа от реакции Манту в дальнейшем в 6-7 лет ребенку будет невозможно провести ревакцинацию против туберкулёза (БЦЖ), т.к. она может проводиться только тем детям, у которых два года подряд реакция отрицательная. Таким образом, ребенок будет лишён дополнительной защиты от туберкулёза.

Отсутствие профилактических прививок влечет, в частности, временный отказ в приеме ребенка в образовательную организацию в случае возникновения массовых

инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий. Однако иммунодиагностический тест на туберкулезную инфекцию (проба Манту, проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным) профилактической прививкой не является и, соответственно, отказ от его проведения не вызывает указанные последствия (п. 2 ст. 5 Закона от 17.09.1998 N 157-ФЗ).

Вместе с тем, образовательная организация обязана создавать безопасные условия обучения, воспитания, присмотра и ухода за обучающимися, их содержания в соответствии с установленными нормами, обеспечивающими жизнь и здоровье обучающихся (п. 2 ч. 6 ст. 28 Закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ).

Дети до 14 лет, которым не проводилась туберкулинодиагностика, допускаются в дошкольные образовательные организации и общеобразовательные организации, организации отдыха детей и их оздоровления, а также госпитализируются в плановом порядке в медицинские организации при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии у ребенка заболевания туберкулезом.

Кроме того, если в течение месяца с момента постановки пробы Манту детям до 18 лет, направленным после постановки пробы на консультацию в медицинскую противотуберкулезную организацию, не будет представлено заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом, такие дети не допускаются в дошкольные образовательные организации и общеобразовательные организации (п. п. 823, 832 СанПиН 3.3686-21).

Отказываясь от проведения туберкулинодиагностики, родители подвергают своего ребенка риску развития заболевания в случае его инфицирования возбудителями туберкулеза, а также риску подвержены окружающие дети в организованном коллективе, т.к. отсутствие клинических симптомов не исключает заболевания. Более чем в 50% случаев туберкулез у детей протекает бессимптомно, поэтому основным методом выявления туберкулезной инфекции (туберкулеза) у детей является туберкулинодиагностика.

При отказе родителей (законных представителей) ребенка от внутрикожных проб (Манту, проба с Диаскинтестом), возможно назначение альтернативных методов обследования с целью исключения туберкулеза у ребенка (диагностические тесты *in vitro* - T-SPOT.TB, QuantiFERON(R)-TB Gold, обзорная рентгенограмма органов грудной клетки). В обоих случаях для проведения исследования осуществляется забор крови из вены.

При отказе от иммунодиагностики (любого иного метода, позволяющего исключить заболевание туберкулезом) врач-фтизиатр определяет возможность выдачи справки или медицинского заключения об отсутствии активной формы туберкулеза. Основаниями для их оформления являются:

- результаты скринингового обследования на туберкулез;
- результаты альтернативных методов обследования;
- результаты флюорографического обследования окружения ребенка давностью не более 6 месяцев;
- данные лучевых методов исследования органов грудной клетки;
- данные о контакте с больными туберкулезом;
- отсутствие или наличие у ребенка жалоб или симптомов, дающих основания подозревать заболевание туберкулезом.

Обратите внимание! Проба Манту, проба с Диаскинтестом, рентгенологические обследования проводятся на бесплатной основе.

Иммунологический тест *in vitro* (T-Spot) проводится как альтернативный метод, он не входит в программу государственных гарантий по организации бесплатной медицинской помощи гражданам и проводится на платной основе.

На территории Магаданской области иммунологический тест *in vitro* (T-Spot) можно пройти в ГБУЗ «Магаданский областной центр профилактики и борьбы со СПИД».

Юридический адрес. 685007, Магаданская область, г. Магадан, ул. Попова 7, корпус 2.
Почтовый адрес. 685007, Магаданская область, г. Магадан, ул. Попова 7, корпус 2. Телефон
приемной. +7(4132)64-14-90

Профилактикой туберкулеза является и правильное, рациональное, сбалансированное питание, здоровый образ жизни (борьба с курением, алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией и пр.), проведение профилактических прививок против туберкулёза, полное излечение больных, укрепление иммунитета, улучшение жилищно-бытовых условий жизни населения.

Помните, что существуют тысячи болезней, но здоровье бывает только одно! Территориальный отдел Роспотребнадзора по Магаданской области в Ягоднинском районе призывает население принять участие в мероприятиях Всемирного Дня борьбы с туберкулезом и своевременно пройти профилактическое обследование! **Не подвергайте риску своих детей – проходите обследование вовремя и в полном объеме, не отказывайтесь от иммунодиагностики!**

В Ягоднинском городском округе Магаданской области получить интересующую информацию можно ежедневно с 09-00 до 17-00 часов по телефону: 8(413-43) 2-25-73, территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Магаданской области в Ягоднинском районе (п.Ягодное, ул. Ленина, д. 74)