**Профилактика туберкулза.**

**Туберкулез**  (от [лат.](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9B%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D1%8F%D0%B7%D1%8B%D0%BA) tuberculum — бугорок)  - широко распространённое в мире [инфекционное заболевание](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F) человека и животных, вызываемое различными видами [микобактерий](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%B1%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B8), как правило, микобактерией туберкулеза  (она же - палочка Коха).  Микобактерия туберкулеза была открыта 24 марта 1882 года немецким микробиологом Робертом Кохом, а с 1993 года, по инициативе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), день 24 марта объявлен Всемирным днем борьбы с туберкулезом.

Микобактерии очень устойчивы в окружающей среде. Так, при температуре 23 °C во влажном и тёмном месте она сохраняется до 7 лет. В тёмном и сухом месте (при высыхании мокроты больного или в пыли) микобактерии туберкулеза сохраняются до 10—12 месяцев, в уличной пыли (то есть в сухом и светлом месте) палочка [Коха](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D1%85%2C_%D0%A0%D0%BE%D0%B1%D0%B5%D1%80%D1%82)сохраняется до 2 месяцев, на страницах книг — до 3 месяцев, в воде — до 5 месяцев. В почве микобактерии туберкулеза  сохраняются до 6 месяцев, в сыром [молоке](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%BA%D0%BE) — до 2 недель, в масле и сыре — до года. Ультрафиолетовые лучи действуют на них губительно: прямые солнечные лучи убивают в течение 3-5 минут. Столь же эффективно кипячение, при котором гибель туберкулезной палочки наблюдается через 3-5 минут.

**Какие факторы способствуют развитию туберкулеза?**

Плохие социально-бытовые условия (частое нахождение в душных, пыльных, непроветриваемых помещениях; постоянный контакт с больным человеком).

Переутомление, неполноценное питание, стрессы.

Длительное курение.

Хронические заболевания: в первую очередь – заболевания легких, сахарный диабет, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, алкоголизм, наркомания.

Различные состояния иммунодефицита, особенно ВИЧ и СПИД.

Источник инфекции и пути заражения.

Источником инфекции может быть человек, больной активной формой туберкулеза, или больное животное. Один больной туберкулезом человек может заразить (в среднем) до 15 человек в год.

Заражение может происходить разными путями.

Воздушно-капельный путь – при разговоре, сопровождающимся кашлем, чиханием больного человека.

Воздушно-пылевой путь – при попадании в организм здорового человека частиц мокроты больного вместе с пылью.

Контактно-бытовой путь – проникновение инфекции в организм через поврежденную кожу и слизистые оболочки.

Пищевой путь – при употреблении в пищу продуктов питания от больного туберкулезом скота (молочные, кисломолочные и мясные продукты). Этот путь встречается очень редко.

**Первые признаки туберкулеза.**

Быстрая утомляемость и появление общей слабости.

Снижение или отсутствие аппетита, потеря веса.

Повышенная потливость, особенно под утро и в основном  в верхней части туловища.

Появление одышки при небольших физических нагрузках.

Незначительное, неощущаемое повышение температуры тела до 37,2-37,8⁰С.

Длительный, не поддающийся лечению кашель или подкашливание с выделением мокроты (возможно с кровью).

**Профилактика туберкулёза.**

Профилактика туберкулеза у детей.

Основные методы профилактики заболевания туберкулёзом у детей - вакцинация БЦЖ и химиопрофилактика.

В соответствии с Национальным календарём профилактических прививок вакцинацию проводят в роддоме при отсутствии противопоказаний в первые 3-7 дней жизни ребенка. Вакцина БЦЖ вводится внутрикожно, обеспечивая развитие локального туберкулезного процесса, неопасного для общего здоровья человека. В результате организм вырабатывает специфический иммунитет против микобактерии туберкулеза. Прививки способствуют снижению инфицированности и заболеваемости детей, предупреждают развитие острых и генерализованных форм туберкулёза. Это означает, что привитой ребенок с хорошим поствакцинальным иммунитетом при встрече с микобактериями либо не инфицируется вовсе, либо перенесет инфекцию в легкой форме.

Иммунитет, приобретенный после прививки БЦЖ, сохраняется в среднем 5 лет. Для поддержания приобретенного иммунитета повторные вакцинации (ревакцинации) проводятся в настоящее время в 7 и 14 лет.

Профилактика туберкулеза у взрослых.

Профилактикой туберкулеза во взрослом возрасте является ежегодное диспансерное наблюдение и выявление заболевания на ранних стадиях. С целью выявления туберкулёза на ранних стадиях взрослым необходимо проходить флюорографическое обследование в поликлинике не реже 1 раза в год (в зависимости от профессии, состояния здоровья и принадлежности к различным группам риска). Чтобы избежать этого коварного заболевания, следует повысить сопротивляемость организма, вести здоровый образ жизни, который включает рациональное питание, отказ от вредных привычек, занятие физкультурой, спортом, закаливание своего организма.

