

Неспецифическая профилактика туберкулеза

1. Один раз в год — обязательное обследование на выявление туберкулеза (метод обследования — в зависимости от возраста).

2. Правильный распорядок дня, нормированный режим труда, сбалансированность умственных и физических нагрузок в сочетании с отдыхом. Именно при таких условиях, организм — стрессоустойчив, нейтрален к агрессивному воздействию неблагоприятных факторов внешней среды и создаёт барьер для вхождения вируса.

3. Регулярное + своевременное + здоровое питание с присутствием необходимого количества жиров, углеводов, белков — это основной задел для повышения уровня реактивности нашего иммунитета.

4. Отказ от курения. Именно на вдыхаемой никотиновой смоле есть все условия для размножения туберкулезной микобактерии.

5. Соблюдение личной гигиены. Основным направлением этого пункта являются своевременная и тщательная уборка помещений, мытьё рук после: контакта с другими людьми и чужими предметами, посещения общественных и специфических мест.

НЕДАРОМ
ГОВОРЯТ:
«КТО ПРЕДУПРЕЖДЁН,
ТОТ ВООРУЖЁН»

*Не пренебрегайте простыми
правилами профилактики,
которые заботятся о нас
и о будущем наших детей.*

ТУБЕРКУЛЁЗ
ПРЕДУПРЕДИТЬ
ИЛИ
ЛЕЧИТЬ?



В настоящее время необходимо учитывать, что туберкулез является не только медико-биологической проблемой, связанной с взаимодействием организма человека и возбудителя, но и проблемой социальной, поскольку социальные факторы влияют на состояние здоровья населения в целом и отдельных его групп.



В частности, большое значение имеют:

- **материальный уровень жизни,**
- **санитарная грамотность и культура,**
- **род занятий,**
- **жилищные условия,**
- **обеспеченность медицинской помощью.**

Основным источником заражения окружающих является больной туберкулезом, выделяющий микобактерии туберкулеза. Как правило, это больные туберкулезом легких.

Заражение туберкулезом может быть при наличии прямого контакта с больным, который рассеивает микобактерии при кашле, чихании, с капельками слюны при разговоре, поцелуях.

Однако заражение возможно и без прямого контакта с больным — при соприкосновении с зараженными предметами, бельем, с пылевыми частицами, содержащими засохшую мокроту, другим материалом, содержащим микобактерии (воздушно-пылевой путь заражения).

Вторым по значимости источником заражения является крупный рогатый скот, больной туберкулезом. При этом наибольшая опасность создается для животноводов и других работников, контактирующих с животными. В этом случае заражение также чаще происходит воздушно-капельным или воздушно-пылевым путем. Возможен и алиментарный путь заражения — при потреблении некипяченого или непастеризованного молока, или приготовленных из него продуктов.

Выявление больных туберкулезом должно быть ранним или по крайней мере своевременным. Выявление пациентов с запущенными формами туберкулезного процесса создает большие трудности в лечении, так как добиться заживления туберкулезного очага трудно даже при современных методах лечения.

Основными методами выявления туберкулеза остаются:

- **для детей — иммунодиагностика (проба Манту — с 1 года до 7 лет, диаскинтест — с 8 до 17 лет) — раз в год.**
- **для подростков с 15 лет и взрослых — флюорография раз год.**
- **для маломобильной группы («лежачие», инвалиды) — исследование мокроты на наличие микобактерий туберкулеза — желательно раз в год.**

Выявление больных туберкулезом осуществляется в учреждениях общей лечебной сети (поликлиниках, амбулаториях, ФАПх) бесплатно!

Изменение кратности обследования возможно в группах «повышенного» и «высокого риска» по заболеванию туберкулезом.

Коварство туберкулеза заключается в том, что при наличии активного заболевания, но в виде небольшого очага, пациенты часто не чувствуют себя больными, сохраняют трудоспособность.

При прогрессировании туберкулеза у пациента появляются первые симптомы:

- **кашель с мокротой более 2-3 недель,**
- **кровохарканье, боль в грудной клетке,**
- **субфебрильная и фебрильная температура,**
- **ночное потоотделение и потеря массы тела.**

Если у Вас или Ваших знакомых появились симптомы, подозрительные на туберкулез, срочно обратитесь к врачу! Туберкулез излечим!

Специфическая профилактика туберкулеза — вакцинация

Вакцина БЦЖ — вакцина, изготовленная на основе ослабленных штаммов микроорганизма со стойко закрепленной авирулентностью (безвредностью!).

Вакцина БЦЖ-М — вакцина туберкулезная для активной специфической профилактики туберкулеза (для щадящей иммунизации).

Согласно Национальному календарю прививок вакцинация от туберкулеза проводится на 3-7 день рождения, ревакцинация — в 7 лет.