**Профилактика туберкулеза – вакцинация**

Туберкулез и сегодня продолжает оставаться социально значимым заболеванием***.***

***Туберкулезная инфекция*** *–* это инфекционное заболевание, вызываемое микобактерией туберкулеза (палочка Коха).

***Инфекция*** поражает чаще всего (в 90,0%) органы дыхания, но может и другие органы и ткани: легкие, почки, глаза, головной мозг, лимфатические узлы, кости, кожу.

***Основным источником инфекции*** является больной туберкулезом человек, который выделяет возбудителя при кашле, чихании с капельками мокроты и слюны. Вторым по значимости источником заражения является больной туберкулезом крупнорогатый скот, реже свиньи, птицы и другие животные.

 ***Заразиться туберкулезом*** может практически любой человек, но наиболее подвержены риску инфицирования лица из группы риска, а также дети раннего возраста, защитные силы которых (неспецифический и специфический иммунитет) еще не развиты.

 Заражение происходит ***через воздух*** *- (аэрогенный, воздушно-капельный путь***),** а также *п****ри употреблении молочных продуктов*** *от больного туберкулезом крупнорогатого скота (алиментарный или пищевой путь).*

 ***Основной мерой профилактики*** туберкулеза у детей была и остается - вакцинация. Более чем шестидесятилетний опыт применения вакцины доказал целесообразность и эффективность этого метода профилактики.

Вакцина БЦЖ впервые была получена французскими учеными в 1919 году и уже в 1921 году во Франции проведена первая БЦЖ – вакцинация новорожденному ребенку. В нашей стране массовая вакцинация начала проводиться с 1926 года.

 В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок в Республике Беларусь обязательная вакцинация против туберкулеза проводится вакциной БЦЖ - М.всем новорожденным детям на 3 - 5 день жизни.

Вакцинированный ребенок должен быть изолирован на время выработки иммунитета (1,5 - 2 месяца), если в семье есть больной туберкулезом.

Детей, имеющих противопоказания к проведению профилактической прививки, берут под наблюдение и вакцинируют после снятия медицинских противопоказаний.

***Вакцина БЦЖ - М*** представляет собой ослабленные (утратившие способность вызывать заболевание) микобактерии и используется для щадящей активной профилактики туберкулеза. Микобактерии штамма БЦЖ - М, размножаясь в организме привитого, приводят к развитию длительного специфического иммунитета.

Упривитого от туберкулеза ребенка через 4 - 6 недель после введения вакцины появляется папула размером 5 - 10 мм, а через год рубчик, который свидетельствует об успешно проведенной вакцинации и о наличии у 90 - 95% вакцинированных сформированного иммунитета.

***Внутрикожная БЦЖ - М*** вакцинация признана во всем мире основным методом специфической профилактики туберкулеза.

***Вакцина*** стимулирует выработку не только специфического противотуберкулезного иммунитета, защищая от первичного туберкулеза, предотвращая развитие тяжелых форм - милиарного туберкулеза, туберкулезного менингита, но и усиливает естественную устойчивость детского организма к другим инфекциям.

К специфической профилактике туберкулеза также относят раннюю диагностику туберкулеза с помощью проб Манту или Диаскинтеста.

Важной составляющей в профилактике туберкулеза являются также мероприятия, направленные на повышение защитных сил организма ребенка: занятия физической культурой и спортом, закаливающие процедуры, прогулки на свежем воздухе, соблюдение правил личной гигиены.

***Помните, лучшее средство защиты – это профилактика!***

 ***Будьте внимательны к здоровью своего ребенка!***

**ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ**

Всемирный день борьбы с туберкулезом отмечается по решению ВОЗ ежегодно 24 марта.

Всемирный день борьбы с туберкулезом(World Tuberculosis Day) отмечается по решению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) ежегодно 24 марта — в день, когда в 1882 году немецкий микробиолог Роберт Кох (Robert Koch) объявил о сделанном им открытии возбудителя туберкулеза.

Цель проведения информационной кампании – привлечение внимания общества к проблемам противотуберкулезной работы, информирование населения о заболеваемости и мерах ее профилактики.

Всемирный день борьбы с туберкулезом предоставляет платформу для пациентов, членов их семей, неравнодушных к данной проблеме граждан, организаций гражданского общества, медицинских работников, вовлеченных в оказание медицинской помощи пациентам с туберкулезом, лиц, формирующих политику в области здравоохранения, партнеров в области развития и других заинтересованных сторон и обсудить наиболее актуальные вопросы в организации диагностики и лечения туберкулеза.

Фтизиатрическая служба страны при поддержке ВОЗ обращает особое внимание к объединению усилий по борьбе со стигматизацией, дискриминацией и социальным отчуждением и преодолению препятствий в доступе к качественной фтизиатрической медицинской помощи.
Это является непременным условием для выполнения задачи по ликвидации туберкулеза к 2030 г. в рамках Целей ООН в области устойчивого развития и Стратегии ВОЗ по ликвидации туберкулеза.

***По данным Всемирной организации здравоохранения:***

* туберкулез (ТБ) является одной из 10 ведущих причин смерти в мире и является главной причиной смертности ВИЧ-позитивных людей;
* в 2017 году туберкулезом заболели 10 миллионов человек, и 1,6 миллиона человек (в том числе 0,3 миллиона человек с ВИЧ) умерли от этой болезни;
* по оценкам, в 2017 году 1 миллион детей заболели туберкулезом, и 230 000 детей умерли от него (включая детей с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом);
* туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) по-прежнему представляет кризис в области общественного здравоохранения. По оценкам ВОЗ, произошло 558 000 новых случаев туберкулеза с устойчивостью к рифампицину ― самому эффективному препарату первой линии, ― из которых в 82% случаев был МЛУ-ТБ.

По оценкам, за период с 2000 по 2017 г. благодаря диагностике и лечению туберкулеза было спасено 54 миллиона человеческих жизней.
За последние годы наша страна достигла значительных успехов в борьбе с туберкулезом: заболеваемость туберкулезом в 2017 году – 29,4, в 2018 – 25,2 на 100 тыс. человек (снижение – 14,3%). Рецидивы туберкулеза в 2017 году – 5,5, в 2018 – 4,9 на 100 тыс. человек (снижение – 11,0%). Эффективность лечения лекарственно-чувствительного туберкулеза возросла до 87,6%, МЛУ-ТБ до 75,5% в 2018 (в 2017 – 67,9%), охват АРВ-терапией пациентов с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом возрос до 93%.

Новые схемы химиотерапии получают более 1 067 пациентов, 327 пациентов завершили лечение с эффективностью 78%. Впервые за многие годы в 2018 произошло уменьшение количества пациентов, находившихся на паллиативном лечении на 36% в сравнении с 2017 годом (843 – 2017, 304 – 2018). Этим пациентам назначены новые эффективные лекарственные средства, что позволило снизить бремя туберкулезной инфекции в обществе.
Бактериологическое подтверждение диагноза туберкулеза возросло до 89,4% (2018 году), в РНПЦ с использованием видеоторакоскопии до 95,7%, при рецидивах – до 99,6%.

По инициативе Министерства здравоохранения Республики Беларусь в 2018 реализован и продолжается в 2019 пилотный проект пациент ориентированного контролируемого лечения туберкулеза в амбулаторных условиях и совершенствования фтизиатрической службы по клинико-затратным группам в Брестской области, в рамках которого достигнута централизация службы, аккумулирование финансовых средств на уровне областного противотуберкулезного диспансера, возможность самостоятельно перераспределять сэкономленные ресурсы, в том числе со стационарного на амбулаторный этап лечения, а также обеспечена ориентированная на нужды пациента модель оказания противотуберкулезной помощи в амбулаторных условиях и финансовая заинтересованность медицинских работников в лечении пациентов с туберкулезом. Указанный положительный опыт с 2019 года внедряется во все регионы страны.

***Задачи на 2019 год:***

* Обеспечить реализацию подпрограммы «Туберкулез» ГП «Здоровье народа и демографическая безопасность».
* Обеспечить внедрение нового проекта международной технической помощи гранта Глобального фонда «Укрепление национальной системы профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ и туберкулезом в Республике Беларусь»
* Обеспечить организационное сопровождение и анализ эффективности реализации пациент ориентированного контролируемого лечения туберкулеза в амбулаторных условиях и совершенствования фтизиатрической службы по клинико-затратным группам в регионах республики.
* Обеспечить быструю диагностику ТБ и эффективное лечение новыми ПТЛС.
* Продолжить работу по оптимизации и реструктуризации коечного фонда, количества лабораторий 2-го уровня.
* Продолжить совершенствование и обновление нормативной базы.

Материал взят с сайта Министерства здравоохранения Республики Беларусь:

http://minzdrav.gov.by/ru/novoe-na-sayte/vsemirnyy-den-borby-s-tuberkulezom/