

Профилактика туберкулеза

На территории г. Красноуфимска, Красноуфимского, Ачитского и Артинского района отмечается эпидемиологическое неблагополучие по заболеваемости туберкулезом среди населения.

По итогам десяти месяцев 2018 года показатель заболеваемости туберкулезом на территории **МО ГО Красноуфимск и Красноуфимский округ** составил **75,03 на 100 тысяч населения** (49 случаев), что в **1,5 раза выше** по сравнению с аналогичным периодом прошлого года и на уровне среднемноголетнего показателя. По формам туберкулеза распределение заболеваемости следующее: туберкулез органов дыхания – 49 случаев (100%), из них инфильтративный туберкулез – 39 случаев (79,6%), очаговый туберкулез – 7 случаев (14,3%), туберкулез внутригрудных лимфоузлов – 3 случая (6,1%), также зарегистрировано 24 случая (49,0%) туберкулеза с активным бактериовыделением.

За январь - октябрь 2018 года на территории **МО Ачитский ГО** зарегистрировано 14 случаев туберкулеза, показатель заболеваемости составил **87,33 на 100 тысяч населения**, что в **1,6 раза выше** по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, и на уровне среднемноголетнего показателя. По формам туберкулеза распределение заболеваемости следующее: туберкулез органов дыхания – 14 случаев (100%), из них инфильтративный туберкулез – 11 случаев (78,6%), очаговый туберкулез – 1 случай (7,1%), туберкулез внутригрудных лимфоузлов - 1 случай (7,1%), первичный туберкулезный комплекс - 1 случай (7,1%), зарегистрировано 8 случаев (57,1%) туберкулеза с активным бактериовыделением.

По итогам десяти месяцев 2018 года показатель заболеваемости туберкулезом на территории **МО Артинский ГО** составил **68,19 на 100 тысяч населения** (19 случаев), что на 6,0% выше по сравнению с аналогичным периодом прошлого года и на 17,9 % ниже среднемноголетнего показателя. По формам туберкулеза распределение заболеваемости следующее: туберкулез органов дыхания – 19 случаев (100%), из них инфильтративный туберкулез – 16 случаев (84,2%), очаговый туберкулез – 1 случай (5,3%), туберкулез внутригрудных лимфоузлов – 2 случая (10,5%), также зарегистрировано 9 случаев (47,4%) туберкулеза с активным бактериовыделением.

Меры профилактики

- 1.** Здоровый образ жизни является основой профилактики туберкулеза. Учитывая тот факт, что человек ежедневно сталкивается с повсеместно распространенным возбудителем туберкулеза, только здоровый организм с крепкой иммунной системой способен противостоять инфекции. ЗОЖ включает в себя: правильный распорядок дня с нормированием режима труда и отдыха, умственных и физических нагрузок; рациональное и сбалансированное питание с присутствием необходимого количества жиров, углеводов, белков; отказ от вредных привычек (злоупотребление алкоголем, курение).
- 2.** Соблюдение простых правил личной гигиены: мытье рук после контакта с другими людьми и чужими предметами, посещения общественных и специфических мест, применение индивидуальных средств гигиены. Не менее важными мероприятиями в профилактике туберкулеза являются: поддержание благоприятной среды пребывания (достаточная инсоляция, своевременная и тщательная уборка помещений), регулярное мытьё посуды (при необходимости с привлечением дезинфицирующих средств).
- 3.** Вакцинация. Плановая массовая иммунизация против туберкулеза детского населения проводится в соответствии с национальным календарем профилактических прививок или по индивидуальному плану после отмены противопоказаний или прибытия из стран, где не проводятся прививки против туберкулеза. Вакцина вводится детям в роддомах на первой неделе жизни, если у ребенка отсутствуют противопоказания, ревакцинация осуществляется в 6-7 лет детям с отрицательной пробой Манту. Вакцина БЦЖ - это ослабленный штамм

микобактерий. Он в достаточной степени иммуногенен, то есть способствует формированию специфического иммунитета и у здорового малыша не вызывает инфицирования. Вакцинация полностью не исключает заражения, но снижает инфицируемость и предупреждает развитие генерализованных форм.

4. С целью раннего выявления туберкулеза у детей вакцинированным против туберкулеза детям с 12-месячного возраста и до достижения 18 лет проводится туберкулинодиагностика. Суть пробы Манту заключается во введении под кожу небольшой дозы туберкулина и оценке кожной аллергической реакции. Проба абсолютно безвредна, так как в туберкулине нет живых микроорганизмов. Внутрикожную аллергическую пробу с туберкулином ставят **1 раз в год**, независимо от результата предыдущих проб.

Проба Манту проводится **2 раза в год**:

- детям, не вакцинированным против туберкулеза по медицинским противопоказаниям,
- не привитым против туберкулеза по причине отказа родителей от иммунизации ребенка, до получения ребенком прививки против туберкулеза;
- детям, больным хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, сахарным диабетом;
- детям, получающим кортикостероидную, лучевую и цитостатическую терапию;
- ВИЧ-инфицированным детям.

Дети, туберкулинодиагностика которым не проводилась, допускаются в детскую организацию при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии заболевания.

Более специфическим методом раннего выявления туберкулеза является диаскинтест. Диаскинтест - экспресс метод диагностики туберкулеза, подразумевает инъекцию в кожу обследуемого человека небольшого количества специального раствора, который содержит белки, характерные только для возбудителей туберкулеза. Диаскинтест дает положительный результат только в случае людей зараженных туберкулезом, а также у лиц больных туберкулезом.

5. Профилактика туберкулеза у взрослых заключается в прохождении флюорографии. ФЛГ – эффективный метод, позволяющий на раннем этапе выявить болезнь. В субъектах Российской Федерации, муниципальных образованиях с показателем заболеваемости населения туберкулезом **60 и более случаев на 100 тысяч населения** в год ФЛГ проводится **не реже 1 раза в год**.

Профилактические медицинские осмотры проходят **2 раза в год**:

- военнослужащие, проходящие военную службу по призыву;
- лица, находящиеся в контакте с больным туберкулезом;
- лица, снятые с диспансерного учета в медицинских противотуберкулезных организациях в связи с выздоровлением, в течение первых 3 лет после снятия с учета;
- лица, перенесшие туберкулез и имеющие остаточные изменения в легких, в течение первых 3 лет с момента выявления заболевания;
- ВИЧ-инфицированные;
- пациенты, состоящие на диспансерном учете в наркологических и психиатрических учреждениях;
- лица, состоящие в группе профилактического наркологического учета в связи с употреблением психоактивных веществ и препаратов;
- подследственные, содержащиеся в следственных изоляторах, и осужденные, содержащиеся в исправительных учреждениях;
- лица, освобожденные из следственных изоляторов и исправительных учреждений, в течение первых 2 лет после освобождения;
- лица, по роду своей профессиональной деятельности имеющие контакт с контингентом подследственных и осужденных;

- лица без определенного места жительства.

Профилактические медицинские осмотры проходят *1 раз в год*:

- больные хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы;
- больные сахарным диабетом;
- больные онкогематологическими заболеваниями;
- лица, получающие кортикостероидную, лучевую и цитостатическую терапию, блокаторы ФНО-а, генно-инженерные биологические препараты;
- иностранные граждане и лица без гражданства, в том числе, осуществляющие трудовую деятельность на территории Российской Федерации, беженцы, вынужденные переселенцы;
- лица, проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания и учреждениях социальной помощи для лиц без определенного места жительства и занятий;
- работники учреждений социального обслуживания для детей и подростков;
- работники санаторно-курортных, образовательных, оздоровительных и спортивных учреждений для детей и подростков;
- сотрудники медицинских организаций;
- работники организаций социального обслуживания для престарелых и инвалидов;
- работники организаций по переработке и реализации пищевых продуктов, в том числе молока и молочных продуктов, организаций бытового обслуживания населения, работники водопроводных сооружений;
- нетранспортабельные больные (обследование проводится методом микроскопии мокроты).

6. Химиопрофилактика - эффективный метод предупреждения заболевания туберкулезом у лиц с повышенным риском инфицирования.

К таким контингентам относятся:

- здоровые лица любого возраста из контакта с бациллярными туберкулезными больными (БК+);
- дети и подростки, контактные не только с бациллярными, но и с активными не бациллярными туберкулезными больными (БК-) из семейного, квартирного и родственного контакта;
- животноводы на неблагополучных фермах и лица, имеющие в индивидуальном хозяйстве пораженный туберкулезом скот;
- дети и подростки, имевшие контакт с больными, выделяющими микобактерии туберкулеза в детских учреждениях, по месту учебы, работы;
- дети и подростки с первичным туберкулезным инфицированием;
- дети и подростки с гиперергической реакцией Манту;
- инфицированные дети и подростки с нарастанием реакции Манту на 6 мм и более;
- инфицированные туберкулезом дети и подростки, получающие кортикостероидные препараты или иммунодепрессанты, больные сахарным диабетом, перенесшие пневмонию и другие тяжелые заболевания;
- взрослые с остаточными туберкулезными изменениями, получающие кортикостероиды, иммунодепрессанты, больные сахарным диабетом, язвенной болезнью, ХНЗЛ, нервно-психическими заболеваниями, силикозом I-II ст., алкоголизмом.

Врач-эпидемиолог отдела эпидемиологических экспертиз
Южанина Т.С.