

A close-up photograph of a doctor wearing a white surgical mask and a white lab coat. The doctor's right hand is pointing with the index finger towards a chest X-ray. The X-ray shows the ribcage and lung fields. The text 'Профилактика туберкулёза' is overlaid in red, underlined, and italicized font across the center of the image.

Профилактика *туберкулёза*

20 интересных фактов о туберкулезе

Предлагаем Вашему вниманию ознакомиться с подборкой самых интересных фактов и цифр о туберкулезе. Справедливости ради, следует заметить, что все нижеизложенные факты, являются официальными, научными фактами, а значит во многих случаях статистика может быть намного печальнее. С другой стороны, в связи с полным отсутствием в публичном доступе клинических испытаний народных средств от туберкулеза, таких как Азиатская медведка и личинки восковой моли, статистика по ним отличается в разы в лучшую сторону.

- 1. В настоящее время на земном шаре более двух с половиной миллиардов человек инфицировано микобактериями туберкулеза, но далеко не все из них заболеют.
- 2. Туберкулезом болеют не только люди, но и животные.
- 3. Минимум один человек из десяти тысяч, умрет после сделанной ему пробы Манту.
- 4. У трех четвертей людей, заразившихся туберкулезом, в первую очередь будут поражены легкие, у одной четверти, другие органы.
- 5. У восьми из десяти заболевших туберкулезом, болезнь весьма долгое время будет протекать абсолютно скрытно, без каких либо симптомов или проявлений.
- 6. Минимум три человека из десяти заболевших туберкулезом, не будут кашлять.

- 7. Почти у трети болеющих туберкулезом, болезнь имеет закрытую форму и эти люди совершенно не опасны и не могут заразить других людей, даже не смотря на сильный кашель и прочие симптомы.
- 8. Средняя продолжительность лечения от туберкулеза классическими средствами составляет два года.
- 9. От туберкулеза до сих пор не существует универсального антибиотика.

Антибиотик от туберкулеза всегда подбирается индивидуально.
- 10. В классической медицине существует два основных ряда антибиотиков, основной и резервный, но минимум одному больному из ста человек, не помогут препараты ни того ни другого ряда
- 11. Не смотря на все принимаемые меры, абсолютное число людей на планете инфицированных и больных туберкулезом, растет уже несколько десятков лет.
- 12. Как минимум двоим пациентам из десяти придется менять антибиотик во время лечения, т.к. в процессе лечения к назначенному вначале антибиотику инфекция приобретет иммунитет.
- 13. Только по официальным данным каждый десятый житель США инфицирован туберкулезом.
- 14. Последняя крупная эпидемия туберкулеза в России и республиках СНГ, была в 1995-м году на Украине.
- 15. Регулярное курение увеличивает риск заболевания туберкулезом в четыре раза.
- 16. На территории России, только по официальным данным туберкулезом болеют более ста тысяч человек.
- 17. Каждый год в России от туберкулеза по официальным данным умирает более двадцати тысяч человек.
- 18. Только по официальной статистике на Украине болен туберкулезом минимум один человек из ста.
- 19. На данный момент медицине известно уже 74 различных вида возбудителя туберкулеза.
- 20. Минимум в одном случае из десяти, людям больным хронической формой туберкулеза, потребуется хирургическое вмешательство.

Основные факты

Туберкулез является одной из 10 ведущих причин смерти в мире.

В 2016 году туберкулезом заболели 10,4 миллиона человек, и 1,7 миллиона человек (в том числе 0,4 миллиона человек с ВИЧ) умерли от этой болезни.

Более 95% случаев смерти от туберкулеза происходит в странах с низким и средним уровнем дохода.

64% общего числа случаев приходится на семь стран, среди которых первое место занимает Индия, а за ней следуют Индонезия, Китай, Нигерия, Пакистан, Филиппины и Южная Африка.

По оценкам, в 2016 году 1 миллион детей заболели туберкулезом, и 250 000 детей умерли от него (включая детей с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом).

Туберкулез является одной из ведущих причин смерти людей с ВИЧ: в 2016 году туберкулезом было вызвано 40% случаев смерти среди ВИЧ-инфицированных людей.

Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью по-прежнему представляет кризис в области общественного здравоохранения.

По оценкам ВОЗ, произошло 600 000 новых случаев туберкулеза с устойчивостью к

рифампицину - самому эффективному препарату



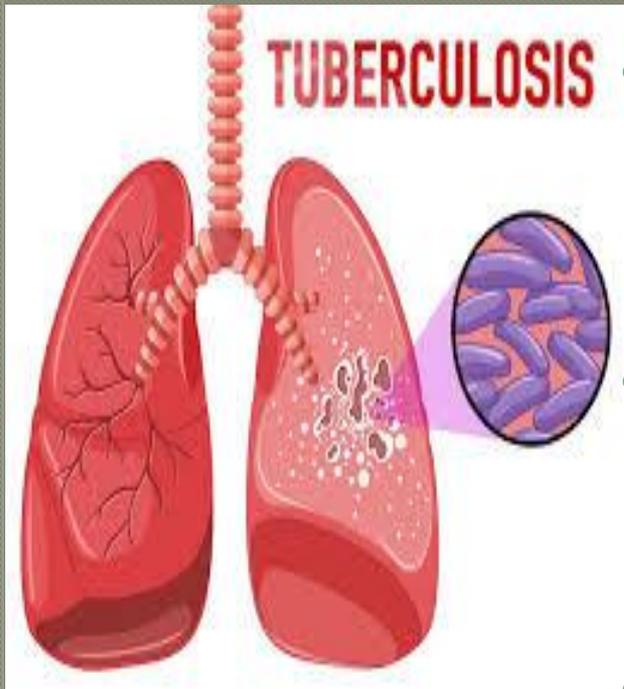
-
- В глобальных масштабах заболеваемость туберкулезом снижается примерно на 2% в год. Для достижения целей 2020 г. в рамках Стратегии по ликвидации туберкулеза темпы снижения заболеваемости необходимо ускорить до 4-5% в год.
 - По оценкам, за период с 2000 по 2016 год благодаря диагностике и лечению туберкулеза было спасено 53 миллионов человеческих жизней.
 - Одна из задач в области здравоохранения в рамках недавно принятых Целей в области устойчивого развития заключается в том, чтобы к 2030 году покончить с эпидемией туберкулеза

● Лечение

- Туберкулез можно лечить и излечивать. В случае активной, чувствительной к лекарствам формы болезни проводится стандартный шестимесячный курс лечения четырьмя противомикробными препаратами при обеспечении пациента информацией, наблюдением и поддержкой со стороны работника здравоохранения или прошедшего специальную подготовку добровольного помощника. Без такого наблюдения и поддержки могут возникать сложности в соблюдении медицинских предписаний в отношении лечения, и болезнь может распространяться дальше. Подавляющее большинство случаев туберкулеза можно излечивать при условии надлежащего обеспечения и приема лекарств.
- По оценкам, 53 миллионов человеческих жизней было спасено с 2000 по 2016 год благодаря диагностике и лечению туберкулеза.



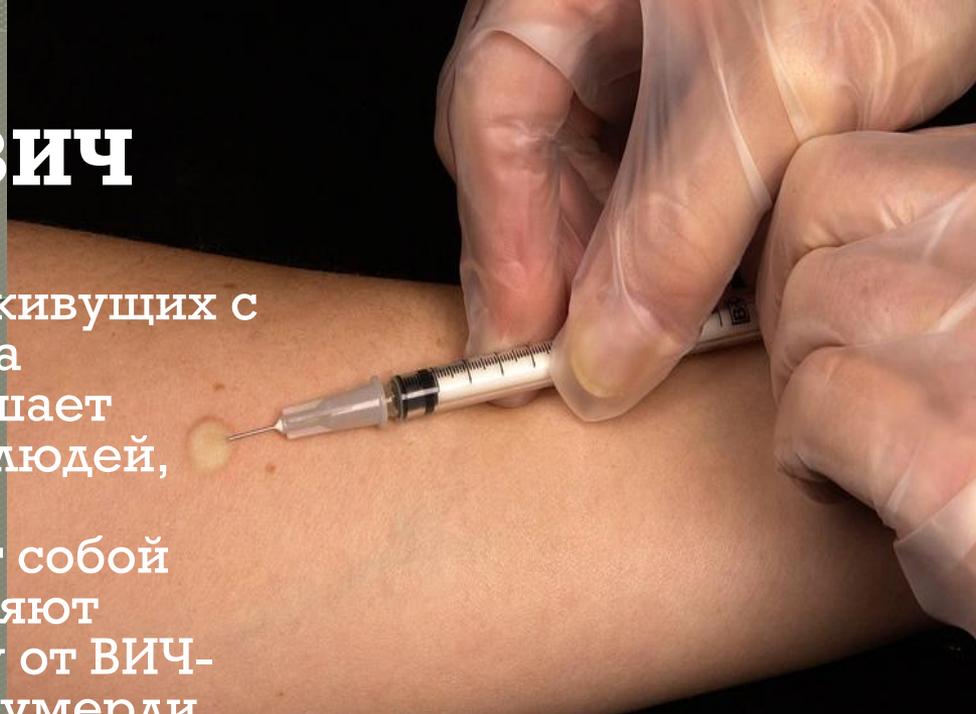
Симптомы и диагностика



- Общими симптомами активного легочного туберкулеза являются кашель иногда с мокротой и кровью, боль в груди, слабость, потеря веса, лихорадка и ночной пот. Для диагностирования туберкулеза многие страны до сих пор полагаются на давно используемый метод, называемый микроскопией мазка мокроты. Специально подготовленные лаборанты исследуют мазки мокроты под микроскопом с целью обнаружения туберкулезных бактерий. Микроскопия позволяет выявить лишь половину случаев туберкулеза и не позволяет обнаруживать устойчивость к лекарственным препаратам.
- Использование экспресс-теста распространяется с 2010 года. При помощи теста одновременно выявляются туберкулез и устойчивость к рифампицину — наиболее важному противотуберкулезному препарату. Диагноз может быть поставлен в течение двух часов, и в настоящее время этот тест рекомендуется ВОЗ в качестве первоначального диагностического теста для всех людей с признаками и симптомами туберкулеза.
- Особенно сложно диагностировать туберкулез у детей, и единственным широко доступным тестом, помогающим обнаруживать у них болезнь, пока что является Xpert MTB/RIF.

● Туберкулез и ВИЧ

- Вероятность того, что у людей, живущих с ВИЧ, разовьется активная форма туберкулеза, в 20–30 раз превышает аналогичный показатель среди людей, неинфицированных ВИЧ.
- ВИЧ и туберкулез представляют собой смертельное сочетание и ускоряют развитие друг друга. В 2016 году от ВИЧ-ассоциированного туберкулеза умерли около 0,4 миллиона человек. В 2016 году примерно 40% случаев смерти среди людей с ВИЧ были вызваны туберкулезом. По оценкам, в 2016 году произошло 1,4 миллиона новых случаев заболевания туберкулезом среди ВИЧ-позитивных людей, 74% которых имели место в Африке.
- Как отмечается ниже, для снижения смертности ВОЗ рекомендует применять 12-компонентный подход к обеспечению комплексных услуг в отношении двойной инфекции ТБ-ВИЧ, включая действия по профилактике и лечению инфекции и болезни.



● **Причины заболевания и пути заражения**

- Болезнь развивается после инфицирования организма человека туберкулезной бактерией *Mycobacterium* или палочкой Коха. Данный микроорганизм устойчив к влиянию внешней среды, высокотемпературному воздействию, долго сохраняет жизнеспособность при пониженных температурах.
- Палочка Коха не считается высококонтагиозным инфекционным агентом, хотя носитель инфекции с открытой формой заболевания распространяет бактерии в окружающую среду, вероятность заболеть после контакта с возбудителем и его проникновения в организм у здорового человека крайне невысока. Туберкулезник (туберкулезный больной) в большинстве случаев не нуждается в стационарном лечении в неактивной форме болезни и не ограничен в передвижениях, социальной активности. При постоянном бытовом контакте, в семьях, где есть больной туберкулезом человек, рекомендуется уделять внимание не только его здоровью, но и поддержанию гигиены, мерам по усилению иммунитета остальных членов семьи и регулярным проверкам реакции организма на пробу Манту для выявления возможного заражения на самых ранних стадиях.
- Основной путь инфицирования – попадание палочки Коха воздушно-капельным путем в органы дыхания. Реже регистрируются бытовой (контактный) и трансплацентарный способы передачи инфекции. Бактерия проникает в тело через дыхательные пути, далее мигрирует в слизистую бронхов, альвеолы и с током крови разносится по организму. Для человеческого тела палочка Коха – чужеродный микроорганизм. В норме при ее появлении и размножении в организме иммунные клетки атакуют возбудителя заболевания, не допуская стадии активного размножения. Развитие болезни вероятно в двух случаях: если иммунная система подавлена, есть нарушения выработки антител, состояния иммунодефицитов, защитные силы организма ослаблены иными заболеваниями, недостаточно сформированы в силу возрастного фактора или социально-бытовых условий; или если контакт с возбудителем длительный, постоянный, бациллоноситель находится на стадии открытой формы заболевания и не получает необходимого лечения (при недиагностированном туберкулезе у члена семьи, при содержании в закрытых учреждениях и т. п.).
- Среди факторов, снижающих специфический иммунитет и способствующих развитию заболевания при контакте с инфекционным агентом, выделяют следующие:
- табакокурение как фактор развития заболеваний бронхолегочной системы, ослабляющий местный иммунитет;
- неумеренный прием алкогольных напитков;
- все виды наркоманий;

Профилактические меры

- В соответствии с данными статистики, в России около 90% людей являются носителями палочки Коха. При этом заболевает из них менее 1%. Развитие болезни зависит от уровня иммунитета, поэтому основной профилактикой является ведение здорового образа жизни.
Вакцинация детей, регулярные пробы и тесты, позволяющие выявлять заболевание на ранних стадиях, когда прогноз на лечение наиболее благоприятен, также играют значительную роль в профилактике заболевания.