

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, ФАПах) 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.