

# Профилактика туберкулеза



Сегодня в России туберкулез ежегодно уносит 30 000 человеческих жизней, больше, чем все, вместе взятые, инфекционные заболевания. Основной возраст болеющих – от пятнадцати до пятидесяти лет. И социально, и экономически - это наиболее активная часть общества. Несмотря на большие усилия государства и общества, предпринимаемые на протяжении последних лет для стабилизации эпидемического роста заболеваемости, проблема эта продолжает оставаться актуальной.

**Туберкулез**, по-прежнему, - серьезная и реальная угроза здоровью многих. Особое беспокойство вызывает увеличение случаев с множественно лекарственной устойчивостью (МЛУ), что в сочетании с ВИЧ-инфекцией может вызвать рост практически неизлечимой двойной инфекции.

## Туберкулез – медицинский маркер социального неблагополучия общества

**Туберкулез** – медицинский маркер социального неблагополучия общества. И социальные факторы риска приобретают особое значение в процессе его распространения и развития. Они влияют и на успех противотуберкулезных мероприятий. Продолжающееся ухудшение качества социальных услуг, сложная социально-экономическая ситуация приводят к тому, что более 70% больных относятся к социально-уязвимым слоям общества.

Низкий уровень жизни, хронический стресс, недостаточное питание, социальная неустроенность нередко являются причинами прерывания начатого лечения, что влечет за собой формирование приобретенной МЛУ и росту числа больных с трудно излечимыми формами болезни. Наиболее уязвимыми оказываются лица, имеющие несколько факторов риска, особенно в случае наличия контакта с бацилловыделителем. Нерегулярное, часто прерываемое лечение приводит к развитию тяжелых хронических форм заболевания и практически необратимого превращения в инвалидов совсем молодых людей.

Наибольшие сложности в осуществлении комплексных противотуберкулезных мероприятий государство испытывает в вопросах медико-санитарного просвещения широких слоев общества, организации непрерывного контролируемого лечения в амбулаторных условиях больных из социально-уязвимых групп, в создании четко отлаженного, практически выполняемого механизма преемственности в лечении освобождающихся из мест лишения свободы между пенитенциарной и гражданской фтизиатрической службой.

## Помощь больным туберкулезом

Успех лечения туберкулеза во многом зависит от самого больного. В большинстве случаев туберкулез можно вылечить, если больной будет строго соблюдать все предписания врача и не будет прерывать лечение. Если больной не будет следовать рекомендациям врача и прервет лечение при первых признаках отступления болезни, то туберкулез может вернуться ещё в более тяжелой форме и представлять ещё большую опасность для окружающих.

Основная работа отделений Российского Красного Креста в борьбе с туберкулезом заключается в том, чтобы мотивировать больных туберкулезом ни в коем случае не прекращать лечение. Наши патронажные медицинские сёстры вместе с добровольцами навещают больных туберкулезом и следят за тем, чтобы больные не нарушали режим

лечения и принимали препараты, прописанные врачом. Если больной соблюдает режим лечения, то ему регулярно выдаются продуктовые наборы. Продуктовые наборы являются хорошей мотивацией для соблюдения режима лечения. Подобный подход, применяемый Российского Красного Креста, позволяет значительно увеличить процент вылечившихся больных.

Также, наши сотрудники и добровольцы оказывают психосоциальную и юридическую поддержку больным туберкулезом и их родственникам.

## ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА



1. Вакцинация новорожденных проводится на 4-7-й день жизни  
Ревакцинация в России проводится детям 7 лет, 14 лет - каждые 5—7 лет  
Ревакцинация взрослых через каждые 5-7 лет до 30-летнего возраста по показаниям
2. Взрослые должны проходить флюорографическое обследование в поликлинике не реже 1 раза в год (в зависимости от профессии, состояния здоровья и принадлежности к различным группам риска)
3. При обнаружении туберкулеза у одного из членов семьи необходимо придерживаться правил:
  - Больной должен оставаться дома: не ходить на работу или учебу, спать в отдельной комнате
  - Необходимо периодически проветривать помещение
  - Больной должен прикрывать рот медицинской маской не менее 3-4 недель
  - Санитарная обработка: обрабатывать вещи и предметы пользования больного хлорамином
  - Ежедневно проводить влажную уборку
  - Больной должен завершить полный курс лечения

## НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА

1. Необходимо избегать всего, что может ослабить защитные силы организма

2. Соблюдать режим труда и отдыха
3. Питание должно быть сбалансированным по содержанию белков, жиров и углеводов  
Пища должна быть богатой витаминами и микроэлементами
4. Нужно регулярно заниматься спортом
5. Необходимо больше бывать на свежем воздухе
6. Нельзя курить и позволять курить другим в вашем окружении
7. Нельзя употреблять алкоголь и наркотики
8. Нужно чаще проветривать помещения, где находитесь (класс, квартира, офис и др.)
9. Систематически необходимо проводить влажную уборку помещений
10. Необходимо пользоваться индивидуальной посудой и средствами гигиены
11. Нужно обязательно соблюдать личную гигиену:
  - мытье рук после возвращения с улицы
  - мытье рук после возвращения из транспорта
  - мытье рук после возвращения из туалета
  - мытье рук перед едой
12. Необходимо контролировать свои эмоции! Учитесь справляться со стрессами.