**24 МАРТА 2022 ГОДА ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ**

****

Каждый год 24 марта мы отмечаем Всемирный день борьбы с туберкулезом, чтобы привлечь внимание общественности к катастрофическим медицинским, социальным и экономическим последствиям этой болезни и активизировать усилия по ликвидации глобальной эпидемии туберкулеза. В этот день в 1882 г. доктор Роберт Кох объявил об открытии бактерии, вызывающей туберкулез, что сделало возможным дальнейший поиск средств диагностики и лечения этого заболевания.

Туберкулез остается одной из самых смертоносных инфекций в мире. Каждый день от туберкулеза умирает более 4100 человек, и около 28000 человек заболевают этой поддающейся профилактике и излечимой болезнью. За период с 2000 г. глобальные усилия по борьбе с туберкулезом позволили спасти порядка 66 миллионов жизней.

В 2022 г. Всемирный день борьбы с туберкулезом будет отмечаться под лозунгом «Мобилизуем ресурсы для борьбы с туберкулезом. Спасем жизни!», который говорит о настоятельной необходимости вложения ресурсов в принятие мер по активизации борьбы с туберкулезом и выполнения принятых мировыми лидерами обязательств по ликвидации этого заболевания в соответствии со стремлением ВОЗ к достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Мобилизация ресурсов позволит спасти миллионы жизней и ускорить ликвидацию эпидемии туберкулеза.

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.

Согласно оценкам ВОЗ, в 2020 г. во всем мире туберкулезом заболело 9,9 миллионов человек. Бремя заболевания варьируется в огромных пределах в зависимости от страны, от менее пяти до более 500 новых случаев на 100 000 населения в год. Количество умерших в 2020 г. от туберкулеза составило порядка 1,5 млн человек1.

За последние годы достигнуто значительное улучшение эпидемиологической ситуации по туберкулезу в Республике Беларусь. В 2021 году показатель регистрации новых случаев и рецидивов туберкулеза составил 16,0 на 100 тыс. населения, что составляет 47% снижения по сравнению с данными 2016 года. Этот показатель находится в пределах оценочных данных ВОЗ по заболеваемости туберкулезом.

Снижение наблюдается как среди легочных, так и среди внелегочных форм туберкулеза. В 2021 году доля бактериологически подтвержденных случаев среди легочных случаев ТБ достигла 96%, а доля пациентов, протестированных быстрыми методами диагностики на момент постановки диагноза >90%, что свидетельствует об улучшении лабораторной диагностики. В течение последних пяти лет заболеваемость снижается на 12,4% ежегодно. Снижение показателя регистрации новых случаев ТБ и рецидивов наблюдается во всех областях и в пенитенциарном секторе. Смертность населения от ТБ в 2021 году снизилась до 1,2 на 100 тыс. населения, что составляет 55% снижения по сравнению с данными 2016 года.

Однако, Республика Беларусь является страной высокого приоритета по ТБ в Европейском регионе ВОЗ и относится к 30 странам с высоким бременем рифампицин-устойчивого туберкулеза в мире. Согласно данным рутинного эпидемиологического надзора, доля рифампицин-устойчивого туберкулеза в 2021 году составила 38,2% среди новых случаев и 63,0% среди повторных случаев легочного ТБ.

**Туберкулёз** – это инфекционное заболевание, возбудителем которого являются бактерии (Mycobacterium tuberculosis), чаще всего поражающие легкие, но возможно также поражение других органов и систем (мочеполовых органов, костей и суставов, нервной системы, глаз, кожи и др).

**Возбудитель туберкулеза** ‒ высоко устойчив во внешней среде:

* во взвешенном состоянии в воздухе может сохранять жизнеспособность от 6 часов до нескольких дней;
* в осевшем состоянии в уличной пыли сохраняется до 10 дней;
* в книгах – до 3 месяцев;
* в темном, прохладном месте – годы;
* погибает под воздействием ультрафиолетового облучения в течение 3-5 минут, при кипячении – за 45 минут.

**Основным источником заражения** туберкулезом является человек, болеющий открытой формой туберкулеза легких, который выделяет с мокротой возбудителя болезни в окружающую среду. Кроме того, источником могут быть больные животные (крупный рогатый скот, козы).

**Инфекция передается**преимущественно воздушно-капельным или воздушно-пылевым путем – при кашле, чихании, разговоре заболевшие выделяют в воздух бактерии туберкулёза, которые длительно находятся в воздухе во взвешенном состоянии в виде аэрозоля.

Реже заражение происходит контактно-бытовым путем (*возбудитель заболевания может оседать на поверхности пола, на предметах, вещах) или пищевым путем (при употреблении в пищу продуктов питания от больных животных*).

В большинстве случаев, если иммунная система человека находится в норме, попадание в организм возбудителя туберкулеза не приводит к заболеванию. К микобактериям устремляются целое войско клеток-защитников, которые поглощают и убивают большую часть болезнетворных микроорганизмов. Но некоторые микобактерии могут уцелеть и в течение долгого времени оставаться неактивными. Таким образом, «нападение» болезнетворных организмов на организм остается без последствий. Однако при ослаблении защитных сил организма в результате какого-либо заболевания, недостаточного или неполноценного питания или стресса, бактерии туберкулеза начинают активно размножаться, что приводит к развитию туберкулеза.

**Основные клинические симптомы туберкулеза:**

* кашель ‒ сухой или с выделением мокроты;
* боли в грудной клетке;
* потеря, отсутствие аппетита, снижение массы тела на 5-10 и более кг;
* общее недомогание, слабость, разбитость, потливость (особенно по ночам), повышенная утомляемость, снижение работоспособности;
* лихорадка (повышение температуры тела чаще до 37-37,5°С в вечерние часы, при физической и эмоциональной нагрузке);
* бледность кожных покровов, появление румянца на лице и специфического блеска в глазах при повышении температуры тела;
* одышка (при далеко зашедшем туберкулезе, обширном поражении легочной ткани).

**ПОМОГИТЕ СЕБЕ ОСТАТЬСЯ ЗДОРОВЫМ:**

* Ведите здоровый образ жизни (правильное и полноценное питание, рациональный режим труда и отдыха, адекватные физические нагрузки);
* Откажитесь от вредных привычек: курения, алкоголя, наркотиков;
* Вовремя обращайтесь к врачу в случае появления симптомов заболевания;
* Своевременно проходите флюорографическое обследование.