

## ПРЕСС-РЕЛИЗ

### 24 марта - Всемирный день борьбы с туберкулезом

24 марта – Всемирный день борьбы с туберкулезом. В 1982 году на столетие открытия немецким ученым Робертом Кохом возбудителя туберкулеза ВОЗ и Международный Союз по борьбе с туберкулезом и легочными болезнями выступили спонсорами проведения первого Всемирного дня борьбы с туберкулезом для повышения осведомленности людей об этой болезни (24 марта 1882г. Роберт Кох объявил о своем открытии бацилл туберкулеза). В этот день широко организуются различные пресс-конференции, выступления по телевидению, радио, в рабочих и студенческих аудиториях медицинских работников, которые рассказывают о туберкулезе, о симптомах болезни, методах выявления и профилактики. Накануне Всемирного дня борьбы с туберкулезом в печати появляются статьи, раскрывающие его инфекционную природу, приводятся научные достижения в области диагностики и лечения болезни. В поликлиниках, больницах людям раздаются брошюры, памятки на санитарно-просветительную тематику по туберкулезу. Ежегодно 24 марта в кинотеатрах демонстрируются бесплатные научно-популярные и художественные кинофильмы, герои которых столкнулись с проблемой туберкулеза.

Туберкулез – инфекционное заболевание, известное с глубокой древности. И сегодня проблема туберкулеза, по-прежнему, актуальна не только для Республики Беларусь, но и для всего мира. К началу XXI века заболеваемость туберкулезом в мире достигла 130 случаев на 100 тыс. населения, а в странах Западной и Восточной Европы средний показатель составил 50 случаев на 100 тыс.

В 1993г. ВОЗ объявляет чрезвычайную ситуацию по туберкулезу и с 1995г. начинает работать новая международная стратегия борьбы с туберкулезом, получившая название DOTS (лечение больных короткими курсами на контролируемой основе), а с 2006г. – международная стратегия «Остановить туберкулез» («Stop-TB»).

Наиболее высокая заболеваемость туберкулезом отмечается в Гомельской и Могилевской областях, превышающая средне-республиканский показатель. Смертность от туберкулеза в Могилевской области за последние 10 лет снизилась на 36% и составила 3,7 на 100 тыс.

Тем не менее эпидемическая ситуация с туберкулезом в области остается напряженной. Прежде всего, это связано с особенностями современного патоморфоза туберкулеза, характеризующегося острым прогрессирующим течением процесса, преобладанием лекарственно-устойчивых форм. Появились новые группы риска по заболеванию туберкулезом, в частности мигранты из стран с высоким уровнем распространенности туберкулеза, ВИЧ-инфицированные, а также лица, прибывшие из пенитенциарных учреждений. Социально-неблагополучные контингенты населения, так называемые лица социального риска, с трудом

привлекаются к обследованию и лечению, среди них часто диагностируются хронические формы туберкулеза с бактериовыделением, что представляет опасность заражения для окружающих.

Единственным способом выявить болезнь на ранних этапах развития являются флюорографическое и бактериологическое исследования. Для профилактических осмотров населения область хорошо оснащена рентгеновскими аппаратами нового типа («Пульмоэкспресс») с низкой лучевой нагрузкой. Бактериологические лаборатории укомплектованы современным оборудованием и расходными материалами, включая автоматизированные системы для ускоренной диагностики возбудителя туберкулеза, которые позволяют, по сравнению с обычным исследованием, в 2,5 раза сократить время получения результатов. Используются экспресс-методы молекулярно-генетической диагностики множественной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза. Проблема диагностики заболевания важна, так как своевременный диагноз туберкулеза необходим для своевременного лечения пациента, поскольку туберкулез, как правило, излечим.

Лечение больных туберкулезом – серьезная и сложная задача, требующая концентрации усилий медицинских работников, самого пациента и членов его семьи. Если сроки лечения пациентов в ранней стадии болезни составляют 6-8 месяцев, то при хронических формах с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя достигают 1,5-2-х и более лет.

С 2007г. Программой ООН выделяются гранты Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией «Поддержка Государственной программы «Туберкулез» в Республике Беларусь». За счет средств международной технической помощи «Внедрение стратегии СТОП-ТБ в области, в частности направленной на меры по борьбе с туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ)» проводятся обучающие семинары для медицинских работников разных звеньев здравоохранения, противотуберкулезные учреждения оснащаются современным дорогостоящим медицинским оборудованием для лабораторной диагностики туберкулеза и обеспечения инфекционного контроля, поставляются противотуберкулезные лекарственные средства, имеющие международный сертификат качества. Для формирования приверженности к лечению нуждающимся пациентам оказывается социальная поддержка в виде продовольственных наборов и проездных билетов на общественный транспорт. Белорусским обществом Красного Креста ежегодно 24 марта проводятся благотворительные акции для лиц без определенного места жительства.

Главный внештатный фтизиатр  
Могилевской области

В.О.Воробьев

