**ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА!**

**24 марта 2024 года во всем мире проводился Всемирный день борьбы с туберкулезом. Символ дня борьбы с туберкулезом - белая ромашка.**

Несмотря на современные достижения в области медицины, туберкулез остается одним из опасных заболеваний, требующих раннего диагностирования и лечения.

Туберкулёз – инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулеза. Чаще всего поражаются легкие, реже мочеполовая система, периферические лимфатические узлы, кожа, глаза, кости и суставы.

В 2023 год зарегистрировано туберкулеза органов дыхания:

в Чудовском районе 7 случаев, среди взрослого населения, все бациллярные формы, показатель заболеваемости 36,8 на 100 тыс. населения.

Показатель заболеваемости по туберкулезу в Чудовском районах в 2023 году выше среднеобластного показателя за 2023 год – 16,84 на 100 тыс. населения (в Новгородской области в 2023 году зарегистрировано 97 новых случаев активного туберкулеза).

 За январь- февраль 2024 года зарегистрировано туберкулеза органов дыхания в Чудовском районе   1 случай среди детей до 14 лет, не бациллярная форма.

Обращаем внимание, что возбудитель инфекции - микобактерии, очень устойчивы к воздействию факторов окружающей среды. В сухом состоянии возбудители туберкулеза сохраняют свою жизнедеятельность до 3 лет, при нагревании выдерживают температуру выше 80 гр.С. Микобактерии туберкулеза, находящиеся в мокроте выживают при кипячении в пределах 5 минут.

Источником инфекции являются больные активной формой туберкулеза люди и животные (крупный рогатый скот, козы, собаки). Наиболее эпидемиологически опасными источниками инфекции являются больные туберкулезом легких с наличием бактериовыделения и (или) с деструктивными процессами в легких.

Ведущий путь распространения туберкулеза - воздушно-капельный, возможны также воздушно-пылевой, контактный, алиментарный (проникновение инфекции в организм через продукты питания от больного животного: молоко, сметана, сыр) пути передачи, не исключается трансплацентарный путь передачи инфекции.

К группам риска  относятся маленькие дети, пожилые люди, больные СПИД и ВИЧ-инфекцией, у которых поражена иммунная система.

Профилактикой туберкулёза является вакцинация вакциной БЦЖ. Прививку делают при отсутствии противопоказаний в роддоме, на 3-7 день жизни ребенка. Ревакцинация  против туберкулеза проводится в 6-7 лет.

Отсутствие вакцинации против туберкулеза повышает риск развития заболевания при первичном инфицировании.

**Особенно важно раннее выявление туберкулеза!**

Санитарными правилами и нормами - СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" установлены **требования** по организация раннего выявления туберкулёза .

* У детей до 14 лет включительно в целях раннего выявления туберкулеза 1 раз в год должна проводиться иммунодиагностика (проба Манту, Диаскинтест).

Согласно п.818 СанПиН 3.3686-21 Проба Манту проводится 2 раза в год: детям, не вакцинированным против туберкулёза по медицинским противопоказаниям, а также по причине отказа родителей от иммунизации ребенка, начиная с 6-месячного возраста и до получения ребенком прививки против туберкулёза;

Постановка пробы Манту проводится до профилактических прививок. В случае, если пробу Манту проводят после проведения профилактической прививки, то интервал между профилактической прививкой и пробой Манту должен быть не менее одного месяца. В день постановки туберкулиновых проб проводится медицинский осмотр детей.

При положительной пробе Манту или Диаскинтест у ребенка, медицинский работник дает направление на консультацию медицинскую противотуберкулезную организацию.

Дети, направленные на консультацию в медицинскую противотуберкулезную организацию, родители или законные представители которых не представили в течение 1 месяца с момента постановки пробы Манту заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулёзом, **не допускаются в дошкольные образовательные организации и общеобразовательные организации**.

**Дети, которым не проводилась туберкулинодиагностика, допускаются в дошкольные образовательные организации и общеобразовательные организации, организации отдыха детей и их оздоровления, а также госпитализируются в плановом порядке в медицинские организации при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии у ребенка заболевания туберкулезом.**

* В целях раннего выявления туберкулёза у детей от 15 до 18 лет проводятся: плановая ежегодная туберкулинодиагностика; периодические флюорографические обследования.

Согласно п. 832 СанПиН 3.3686-21 - Дети в возрасте от 15 до 18 лет, направленные на консультацию в медицинскую противотуберкулезную организацию и не представившие руководителю организации в течение 1 месяца с момента постановки пробы Манту (или другого профилактического обследования на туберкулез) заключение фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулёзом, не допускаются к посещению организации, осуществляющей образовательную деятельность (к работе).

 Профилактический медицинский (флюорографический) осмотр проводится детям в возрасте 15 и 17 лет. При отсутствии у ребенка в возрасте 16 лет данных о прохождении флюорографического обследования, указанное обследование проводится во внеочередном порядке.

* В целях раннего выявления туберкулеза у взрослого населения проводятся профилактические медицинские осмотры в массовом, групповом и индивидуальном порядке в медицинских организациях по месту жительства, работы, учебы и др. ФЛГ обследование дектерированных групп населения 1 раз в год с обязательным занесением результатов в личные медицинские книжки.

**Ранняя диагностика туберкулеза позволяют начать лечение на ранних этапах заболевания, что является важным условием для исхода заболевания , а также способствует распространению инфекции среди населения**.

Лучшей профилактикой туберкулеза является поддержание здорового образа жизни, физическая активность, правильное и полноценное питание, исключение вредных привычек (курение, алкоголь и др.), а также прогулки на свежем воздухе, что не менее важно в профилактике данного заболевания.

Заместитель начальника территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Новгородской области в Маловишерском районе Грачева М.А.