

Пресс- релиз

24 марта - Всемирный день борьбы с туберкулезом

136 лет назад, 24 марта 1882 года немецкий ученый Роберт Кох сделал доклад «Этиология туберкулеза», в котором представил убедительные данные об открытии им возбудителя туберкулеза. За это открытие Р. Коху была вручена Нобелевская премия, а день 24 марта объявлен официальным Всемирным днем борьбы с туберкулезом.

Треть населения нашей планеты подвержена риску заражения туберкулезом, уносящим ежегодно 2 миллиона жителей. Сегодня в некоторых регионах туберкулез поражает больше людей, чем два десятилетия назад. ВОЗ относит Россию к 22 странам мира, несущим наибольшее бремя туберкулеза. Причинами роста заболеваемости являются снижение уровня жизни населения, рост алкоголизма, наркомании, выросшая за последние годы миграция.

При отсутствии лечения смертность от активного туберкулезного процесса доходит до 50 % в течение одного – двух лет. В остальных случаях туберкулез переходит в хроническую форму. Хронический больной может жить несколько лет, продолжая выделять микобактерии и заражать окружающих. Появляющиеся в последнее время новые разновидности возбудителя туберкулеза, обладающие чрезвычайно высокой устойчивостью к существующим противотуберкулезным препаратам, могут вызвать настоящую эпидемию этого заболевания среди носителей ВИЧ – инфекции и больных СПИДом. Открытый новый штамм возбудителя туберкулеза получил название «XDR» может явиться пусковым механизмом распространения болезни среди людей с ослабленной иммунной системой.

Показатель общей заболеваемости туберкулезом в Российской Федерации в 2017 году составил - 53,3, среди детского населения от 0 до 17 лет – 13,2 на 100 тыс. населения. В Астраханской области общий показатель заболеваемости туберкулезом в 2017 году составил 89,5 и 32,5 среди детей на 100 тыс. населения. Показатель смертности от туберкулеза по России в 2017 году составил 6,2 (2016 г. – 7,5), по Астраханской области – 13,7 (2016 г. - 14,0).

В настоящее время приоритетными мероприятиями по раннему выявлению туберкулеза среди различных групп населения являются:

- активное выявление больных туберкулезом в социальных и медицинских группах риска всеми имеющимися методами (адекватное планирование флюорографического обследования населения, особенно неорганизованных групп; микроскопическое исследование мокроты на МБТ, иммунодиагностика, р. Манту и диаскин-тест и др);
- своевременная иммунизация детей вакциной БЦЖ и БЦЖ-М;
- повышение качества лабораторной диагностики туберкулеза, обеспечение контроля качества микробиологических исследований, раннего выявления

