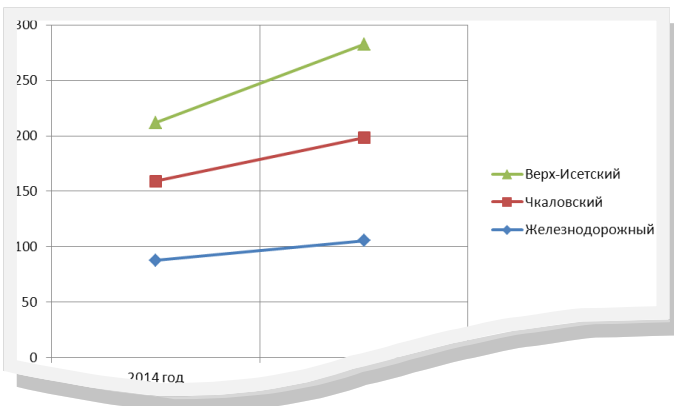
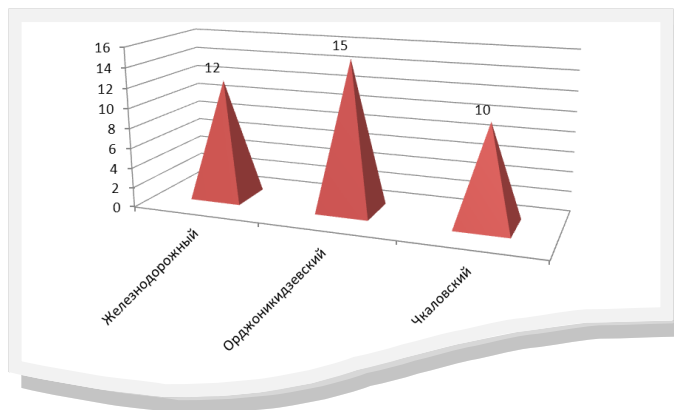


Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в г. Екатеринбурге напряженная. В 2015 году среди жителей зарегистрировано 1106 случаев активного туберкулеза. Смертность составила 9,6 на 100 тыс. населения. Высокий уровень заболеваемости активным туберкулезом в 2015 году зарегистрирован в следующих районах города:



В 2015 году зарегистрировано 54 случая активного туберкулеза у детей до 14 лет (в 2014 году—38 случаев). Наиболее высокие показатели в следующих районах:



Прогноз по заболеваемости туберкулезом остается неблагоприятным. Поэтому крайне важным является

раннее выявление больных и тубинфицированных. Для этого проводится проба Манту детям от 12 мес до 18 лет, взрослым ежегодное флюорографическое исследование. Никто не застрахован от болезней, в том числе и туберкулеза. Важно вовремя выявить и излечить.

Будьте внимательны к своему здоровью
и здоровью своих близких!
Не пренебрегайте советами
специалистов и обследованиями!



24 марта



Именно 24 марта 1882 года немецкий микробиолог Роберт Кох объявил об открытии возбудителя

МБДОУ-детский сад
компенсирующего вида
"Центр "Радуга"

620017 г. Екатеринбург, ул. Краснофлотцев 1Б
ТМППК ул. Баумана, 31

Телефон: (343)300-19-41(42)
Факс: (343)300-19-41; (343)300-19-27
Эл. почта: centrtraduga@inbox.ru

ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ
БОРЬБЫ
С ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Всемирный день борьбы против туберкулёза — памятная дата, отмечаемая ежегодно **24 марта** по инициативе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в 1993 году объявившей туберкулёз глобальной проблемой. Целью Всемирного дня борьбы против туберкулёза (ТБ) является повышение осведомлённости о глобальной эпидемии ТБ и усилиях по ликвидации этой болезни. 24 марта выбрано в связи с тем, что этот день в 1882 году немецкий микробиолог Роберт Кох (Robert Koch) объявил о сделанном им открытии возбудителя туберкулёза. В настоящее время туберкулёз ежегодно уносит жизни около 1,6 миллиона человек, абсолютное большинство из которых (около 95 %) — жители развивающихся стран. Ежегодно туберкулёз убивает больше взрослых людей, чем любая другая инфекция. В странах третьего мира туберкулёз обуславливает около 26 % летальных исходов.

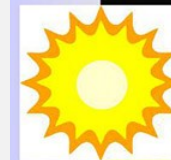


Особенности возбудителя туберкулеза: микобактерии весьма устойчивы в окружающей среде; они медленно развиваются и размножаются (большинство бактерий в благоприятных условиях делятся каждые несколько секунд или минут, а микобактерии — через 14-18 часов), что затрудняет их выявление. Например, культура микобактерий вырастает в чашке за 1-1.5 месяца, в то время как другие бактерии — за пару дней). палочка туберкулеза быстро приобретает устойчивость к лекарственным препаратам, поэтому при ле-

чении сразу назначается комбинация из нескольких препаратов. В мире растёт число бактериовыделителей с множественной лекарственной устойчивостью, на эти микобактерии известные препараты не действуют; палочкой туберкулеза инфицировано большинство людей, но здоровый организм не даёт ей размножаться. В диагностике используется открытый Кохом туберкулин (продукт жизнедеятельности микобактерий). **Туберкулиновая проба** в виде пробы Манту выявляет инфицированность туберкулезом: если реакции нет (не образовался узелок), значит, нужно провести прививку. Если образуется пузырек или большое уплотнение, то вероятен активно текущий туберкулез. Смысл туберкулина — «обозначить» в организме присутствие туберкулезной палочки с тем, чтобы можно было оценивать реакцию организма (качественно и количественно) на это «присутствие». Если организм уже имел шанс «познакомится» с настоящей микобактерией туберкулеза, то реакция будет «положительной» (есть инфицирование палочкой Коха). Строго говоря, реакция организма на туберкулин является одной из разновидностей аллергии (ибо туберкулин сам по себе является аллергеном). Именно поэтому имеющиеся аллергические заболевания могут влиять на результат пробы Манту. сама по себе положительная реакция Манту не является 100% доказательством инфицирования туберкулезом. Для подтверждения диагноза требуется провести ряд других исследований — исключение

связи с вакцинацией БЦЖ, флюорографию грудной клетки, микробиологический посев мокроты и ряд других. В свою очередь отрицательный результат не даёт 100% гарантии отсутствия в организме палочки Коха. Зачем нужна проба Манту? Вернее так, а нужна ли проба Манту вообще? На этот счет ВОЗ отвечает утвердительно — да, для стран с высокой актуальностью туберкулеза (именно таковыми являются Россия и большинство стран СНГ в настоящий момент) эта проба является одной из действенных мер контроля инфекции. **Противопоказаниями к проведению туберкулиновой пробы являются:** кожные заболевания, острые и хронические инфекционные и соматические заболевания в стадии обострения (проба Манту ставится через 1 месяц после исчезновения всех клинических симптомов или сразу после снятия карантина), аллергические состояния, эпилепсия. Не допускается проведение пробы в тех коллективах, где имеется карантин по детским инфекциям.

ПАЛОЧКА КОХА БОИТСЯ:



Прямых солнечных лучей — гибнет через 2-6 часов

Нагревания — при $t^{\circ} +85^{\circ}$ погибает через полчаса

