24 марта - Всемирный День борьбы с туберкулезом.

**В результате лечения ТБ и борьбы с ним спасено 20 миллионов человеческих жизней**

**ВОЗ предупреждает, что в глобальной борьбе с этой болезнью наступил переломный момент. По оценкам "Доклада ВОЗ о глобальной борьбе с туберкулезом 2012 г.", сегодня вследствие прямого результата лечения туберкулеза и борьбы с ним спасено 20 миллионов человек. "За 17 лет 51 миллион человек получил успешное лечение и уход в соответствии с рекомендациями ВОЗ. Без этого лечения 20 миллионов человек не были бы сегодня живы, – заявил д-р Марио Равильоне, директор Департамента ВОЗ "Остановить ТБ". - Это достижение отражает решимость правительств преобразовать борьбу с туберкулезом».**

Эти успехи были достигнуты благодаря лидерству эндемичных стран и международной поддержке, но сегодня ВОЗ предупреждает, что результаты глобальной борьбы с этой болезнью остаются непрочными.

"Набранным темпам в борьбе с этой болезнью угрожает реальная опасность. Сейчас наступил переломный момент – либо мы ликвидируем туберкулез на протяжении нашей жизни, либо новые миллионы людей будут умирать от этой болезни", – заявил д-р Равильоне.

**Данные из 204 стран и территорий**

Новые данные из "Доклада ВОЗ о глобальной борьбе с туберкулезом 2012 г." подтверждают, что сегодня туберкулез остается одной из главных инфекционных причин смерти. Полученные данные свидетельствуют о следующем:

* число людей, заболевающих туберкулезом, продолжает уменьшаться, но глобальное бремя болезни остается по-прежнему огромным – 8,7 миллиона новых случаев заболевания в 2011 году;
* по оценкам, произошло 1,4 миллиона случаев смерти от туберкулеза, в том числе полмиллиона случаев смерти среди женщин, что свидетельствует о том, что эта болезнь является одной из основных причин смерти женщин в мире;
* показатели новых случаев заболевания и смерти во всех шести регионах ВОЗ снижаются, но Африканский и Европейский регионы все еще не набрали темпов, необходимых для достижения целей по снижению к 2015 году уровней смертности в два раза по сравнению с уровнями 1990 года;
* наблюдается устойчиво медленный прогресс в области принятия ответных мер на МЛУ-ТБ; по оценкам, во всем мире диагноз был поставлен лишь у каждого пятого пациента.

В докладе также отмечаются успехи, достигнутые в странах, среди них Камбоджа, где распространенность туберкулеза за период 2002-2011 гг. снизилась на 45%. В нем представлены данные, в общей сложности, из 204 стран и территорий и освещены все аспекты заболевания, включая туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ), туберкулез и ВИЧ, научные исследования и разработки (НИОКР) и финансирование борьбы с туберкулезом.

В докладе дается высокая оценка процессу ввода в действие во всем мире нового диагностического устройства, с помощью которого можно тестировать пациентов на туберкулез, включая лекарственно-устойчивый туберкулез, всего лишь за 100 минут. В настоящее время полностью автоматизированный тест амплификации нуклеиновых кислот (ТАНК), с помощью которого можно диагностировать инфекцию и болезнь, устойчивую к рифампицину, доступен в 67 странах с низким и средним уровнем дохода. Ожидается, что недавнее снижение цены на 41% будет способствовать ускоренному внедрению этого теста, проводимого "в присутствии пациента".

В докладе также отмечаются многообещающие открытия новых противотуберкулезных препаратов – первых за более чем 40 лет, которые могут появиться в продаже уже в 2013 году. Как подчеркивается в докладе, благодаря НИОКР в разработке инструментов для профилактики, выявления и лечения всех форм туберкулеза действительно наблюдается устойчивый прогресс.

Как отмечается далее, прогресс означает, что в ближайшее десятилетие могут стать доступными новая вакцина против туберкулеза и новое диагностическое средство для применения в местах предоставления медицинских услуг.

Но обеспечение новых инструментов обходится дорого – и в докладе отмечается, что ежегодный дефицит финансирования на проведение научных исследований и разработок исчисляется в 1,4 миллиарда долларов США.

Ежегодный дефицит финансирования, исчисляемый в 3 миллиарда долларов США, может препятствовать прогрессу в области лечения туберкулеза

Помимо дефицита финансирования научных исследований в сумме 1,4 миллиарда долларов США, имеется также ежегодный дефицит финансирования в сумме 3 миллиардов долларов США на период 2013 – 2015 годов, который, как предупреждают авторы доклада, может иметь серьезные последствия для борьбы с туберкулезом.

"Такой дефицит финансирования может препятствовать обеспечению лечения туберкулеза для пациентов и ослаблять меры по профилактике и борьбе с его распространением в странах с низким уровнем дохода", – заявила д-р Кэтрин Флойд, координатор авторской группы доклада. Поэтому ВОЗ призывает к целевому международному донорскому финансированию и постоянным инвестициям самих стран для защиты недавних завоеваний и обеспечения непрерывного прогресса. На сегодняшний день 90% внешнего донорского финансирования борьбы с туберкулезом обеспечивается Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. **24 марта - Всемирный День борьбы с туберкулезом.**

 **Туберкулез**  (чахотка) -  хроническое инфекционное заболевание, поражающее различные внутренние органы,  кости,  суставы,  кожу. Однако наиболее распространенной его формой является туберкулез легких.

О туберкулезе, как о самом древнем заболевании человечества, свидетельствуют данные раскопок и древнейшие документы. О масштабах этого заболевания говорит то, что еще в начале XX в. в Европе ежегодно умирало от туберкулеза около одного миллиона жителей.

Ежегодно от туберкулеза гибнет около 30 тыс. россиян и регистрируется около 130 тыс. новых случаев заболевания туберкулезом. Многие больные не подозревают о своей болезни. Туберкулез в настоящее время принял характер эпидемии. От этой болезни не застрахован никто: ни бедный, ни богатый — так как мы живем в одном социуме.

В Ноябрьске в среднем выявляется  37 новых случаев заболевания туберкулезом в год.

Возбудитель туберкулеза (палочка Коха - открыта немецким ученым в 1882 г. и названа его именем), способен длительное время выживать в высушенной мокроте, в почве, на загрязненных предметах, также достаточно устойчив по отношению ко многим дезинфицирующим средствам. Источником заражения является человек, больной туберкулезом, выделяющий с мокротой туберкулезные палочки. Микобактерии проникают в организм при вдыхании с воздухом мельчайших капелек или частичек высохшей мокроты, содержащих бактерии, реже через кишечник при употреблении в пищу молока, мяса от больных животных. Туберкулез передается и через предметы, которыми пользовался больной.  Наследственная передача туберкулеза в настоящее время отрицается.

Развитию туберкулеза способствует ослабление сопротивляемости организма предшествующими заболеваниями, плохим питанием, плохими санитарно-гигиеническими условиями быта и труда, длительным контактом с больным, выделяющим туберкулезные палочки, тяжелый труд и т.п.

Риск развития туберкулеза определяется, во-первых, наличием эпизода инфицирования, а во-вторых, снижением защитных сил организма. Все группы лиц с риском заражения туберкулезом автоматически входят в категорию лиц с повышенным риском развития туберкулеза, однако для возникновения болезни необходимо еще одно условие: снижение иммунитета.

 Различные формы туберкулеза наблюдаются в основном у лиц трудоспособного возраста. Однако мы устроены так, что у нас никогда не хватает времени на себя и свое здоровья из-за бешеного ритма нашей жизни. Человек ходит с температурой, кашляет, а визит к врачу откладывает. Благо в аптеках теперь продается масса различных лекарств. А в результате заболевание переходит в самую тяжелую форму.

Обычно туберкулез сопровождается потерей аппетита, соответственно веса, у больного повышается температура тела, появляются кашель, "ночные поты", повышенная утомляемость. Особенно характерны эти проявления, если обнаруживается туберкулез у детей — ребенок становится бледным, вялым; часто недомогает; плохо ест. Характерна наклонность к простуде, насморку, катару верхних дыхательных путей, бронхитам; причем в это время выраженного поражения легких может и не быть. Если вы заметили большинство или несколько из вышеперечисленных симптомов, стоит как можно раньше обратиться к врачу.

Формы туберкулеза (виды проявления болезни) могут быть самыми различными. От формы туберкулеза зависит прогноз болезни, тип лечения и многое другое. В то же время, знание особенностей различных форм туберкулеза поможет многим понять всю сложность специфики туберкулеза как болезни, и, возможно, предупредить болезнь туберкулез на самой ранней стадии или вовсе ее не допустить.

При своевременном выявлении заболевания и правильном лечении туберкулеза больные выздоравливают. Все меры должны быть направлены к тому, чтобы не допустить развития болезни, когда, кроме быстрого разрушения легких, нарушается обмен веществ, сопровождающийся в ряде случаев необратимым и прогрессирующим истощением.

Рекомендация - всегда обращать внимание на свое самочувствие. Чаще проветривать помещение и бороться с пылью. Если кашель не прекращается в течение 3 недель, появилась потливость по ночам, вы теряете вес и аппетит, появилась одышка, отмечается периодическое повышение температуры — не ленитесь, пройдите обследование. Многих людей слово туберкулез приводит в ужас, т.к. они считают туберкулез неизлечимым.

На сегодняшний день туберкулез успешно лечится (на ранней стадии).

Лечение может быть достаточно продолжительным, в течение многих месяцев, но прогнозы на успешное выздоровление вполне благоприятные.

Заведующий туберкулезным отделением  Г.Г. Хисматуллин