

 **ТУБЕРКУЛЬОЗ**

На туберкульоз хворіють із часів появи людства. Туберкульозні ураження хребта виявлені під час дослідження останків людини періоду неоліту (5 тисяч років до нашої ери). Їх також знаходили у Єгипетських муміях (2700 років до нашої ери).

Біля однієї третини населення світу інфіковано бактерією туберкульозу. Хвороба розвивається лише у невеликої частки інфікованих людей. Підвищеного ризику розвитку туберкульозу піддаються люди з ослабленою імунною системою.

Щороку в Україні від туберкульозу помирає близько **3700** українців, **щоденно близько 10 пацієнтів**.

Зважаючи на тяжку ситуацію теперішнього часу – час війни, через часті переохолодження (тривале перебування у бомбосховищах), тяжке нервово-психологічне перенавантаження, недоїдання, постійний стрес, розуміємо, що кількість випадків захворювання на туберкульоз зросте, тому дуже важливо всім знати, як вберегти себе та близьких від такого тяжкого захворювання.

У Надвірнянському районі щороку реєструються поодинокі випадки туберкульозу серед дітей та підлітків. Протягом 2021 року за рік зареєстровано всього 25 випадків туберкульозу органів дихання, що становить 21,7 на 100 тис. населення, з яких 66,7% - це занедбані форми – з розпадом легеневої тканини. Серед хворих переважають чоловіки (66%) та жителі села (75%).

Туберкульоз (*сухоти*) – інфекційна хвороба, яку викликає мікобактерія туберкульозу. Найчастіше вражаються легені хворого (туберкульоз легень), а в разі **позалегеневого** туберкульозу можуть вражатися інші органи, зокрема, кістки, шкіра, оболонки мозку, нервова система, нирки, печінка та ін.

**Форми туберкульозу**

* **Активна форма** – може бути **відкрита**(коли хворий виділяє назовні мікобактерії туберкульозу, наприклад, під час кашлю) та **закрита** (коли немає виділення мікобактерії назовні, тобто хворий незаразний);
* **Латентна (прихована)**форма .

**Збудник туберкульозу**

Туберкульоз викликається бактерією Mycobacterium tuberculosis (*мікобактерія туберкульозу, інакше – туберкульозна поличка, або паличка Коха, названа так на честь її першовідкривача*), що найчастіше вражає легені – основний орган дихальної системи. Туберкульоз поширюється **від людини до людини**через повітря, через **повітряно-краплинний механізм передачі.**Переважно це відбувається, коли особи з активною (відкритою) формою туберкульозу кашляють, чхають чи спльовують слину, у результаті чого мікобактерії потрапляють у повітря. Найбільший ризик заразитися від хворого мають члени його родини, колеги чи медичні працівники, які тривалий час контактують із хворим на відкриту форму туберкульозу.

**Латентна (прихована) форма туберкульозу**

Збудники туберкульозу знаходяться в тілі хворого, проте імунна система попереджує їх розповсюдження. Це означає, що в цієї особи немає симптомів (ознак) туберкульозу і що вона не є заразною, а є ще здоровою. Проте інфекція все ж перебуває в її тілі, а отже, за сприятливих умов таких, як - інфікування ВІЛ (СНІД), тютюнокуріння, кількісне і/або якісне недоїдання, хронічне недоїдання; ослаблена імунна система; цукровий діабет; ниркова недостатність; вживання наркотиків та алкоголю, імуносупресорна терапія може спровокувати хворобу.

Під час активної форми (фази) туберкульозу мікобактерії активно розмножуються та спричиняють прояви хвороби. Така особа є заразною. 90% випадків активного туберкульозу в дорослих – це реактивація (загострення) латентної форми туберкульозної інфекції.

**Симптоми активної (відкритої) форми туберкульозу, коли треба звернутися до лікаря:**

* нав’язливий кашель, що триває понад 2 тижні;
* у мокротинні є сліди крові;
* біль у грудях;
* відчуття постійної втоми, слабкість;
* втрата апетиту;
* втрата ваги;
* підвищена пітливість, особливо в ночі;
* гарячка 37,2-37.5С або знижена температура 35,5С;
* озноб;

Перебіг активної фази туберкульозу (відкрита форма) може бути підгострим (помірним) протягом багатьох місяців. Небезпечним наслідком такого підгострого перебігу хвороби є те, що **хворі можуть відкладати візит до лікаря, у той же час розповсюджувати бактерію серед оточуючих, бути заразними.** Особи з активним туберкульозом можуть заразити від 5 до 15 осіб, із якими контактують протягом року.

**Щоби виявити туберкульоз, проводять:**

* **флюорографічне**(або рентгенологічне обстеження) **грудної клітки,** яке повинно відбуватися не рідше 1 разу в 2 роки, а для декретованих груп, диспансерних хворих, курців – щороку. Це найефективніший метод раннього виявлення хвороби, яка на цьому етапі повністю піддається лікуванню і не призводить до інвалідизації**;**
* стандартні та спеціалізовані**аналізи крові;**
* лабораторне дослідження **харкотиння**;
* **проба Манту**(або Пірке, туберкулінодіагностика, tuberculinskin-test, PPD test) – шкірний тест на наявність специфічної імунної відповіді до мікобактерії туберкульозу шляхом внутрішньо шкірного введення туберкуліну.
* швидкий молекулярно-генетичний тест **Xpert MTB/RIF**, важливим є те, що тест не лише показує наявність збудника туберкульозу, а й визначає його стійкість до антибіотика рифампіцину, що важливо для вибору тактики лікування.

Найкращим захистом від туберкульозу є профілактичні щеплення, які проводяться на 3-5 добу після народження дитини в пологовому будинку.

Для ранньої діагностики туберкульозу щорічно *для дітей із 4-ох до 15 років обов’язковим є щорічне проведення реакції Манту (туберкулінодіагностика*). *Для дітей віком від 15 років та дорослих обов’язковим є щорічне флюорографічне обстеження*

Кожна людина повинна відповідально ставитися до свого здоров’я та здоров’я своїх дітей, та вчасно обстежуватися*.*

***Щоб не захворіти на туберкульоз, слід повноцінно харчуватися, не мати шкідливих звичок, займатися спортом і загартовуватися, в закритих приміщеннях і проводити вологе прибирання з провітрюванням.***

**Бережіть себе та близьких!!!**

Лікар-епідеміолог

Надвірнянського районного відділу

відділення епідеміологічного нагляду

та профілактики інфекційних захворювань Оксана Глуханюк