**Туберкулёз– тяжёлое инфекционное заболевание, характеризующееся образованием воспалительных изменений в органах, чаще всего в лёгких.**

***Интересный факт:Возбудитель туберкулёза****– палочка Коха (микобактерия), открытая в 1882 году немецким врачом Р. Кохом, обладает хорошей устойчивостьюк неблагоприятным факторам внешней среды: при кипячении мокроты больного погибает через 5 минут, в уличной пыли выживает до 10-ти дней, в воде-до 5-ти месяцев. Микобактерии сохраняют свою жизнеспособность в условиях высокой влажности, на различных предметах, а также в продуктах, особенно молочных.*

**ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ**– человек, также болеют туберкулёзом-крупный рогатый скот, козы, собаки.

***Интересный факт:*** *Люди, больные туберкулезом, нередко подвергаются дискриминации.Из-за страха изоляции они могут скрывать свой диагноз, не обращаться за помощью к врачам — это ставит под угрозу здоровье и жизнь как самого больного, так и окружающих. Частотуберкулезом заболевают люди, имеющие сниженный иммунитет.*

**ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ СНИЖЕНИЮ ИММУНИТЕТА И ЗАБОЛЕВАНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗОМ**

* неполноценное питание;
* алкоголизм, курение, наркомания;
* стрессы;
* неблагоприятные социальные и экономические условия жизни;
* наличие сопутствующих заболеваний (диабета, язвенной болезни желудка или 12-перстной кишки, заболеваний лёгких) и др.

**ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ТУБЕРКУЛЕЗА**

* **воздушно-капельный и воздушно-пылевой** – вдыхание воздуха и пыли, содержащих капельки мокроты при разговоре, чихании, кашле;
* **алиментарный (через пищеварительный тракт) -** например, при употреблении инфицированного молока или мяса;
* **контактный** – через общие с больным предметами быта и обихода, приконтакте с больными животными;
* **не исключается трансплацентарный путь** - заражение ребенка во время внутриутробного развития.

Длительное время туберкулёз может протекать незаметно для больного и срываться под маской ОРЗ, бронхита, воспаления лёгких и др.

***Интересный факт:****По данным ВОЗ,около четверти населения мира имеет латентный туберкулез — люди инфицированы микобактерией, но пока не больны и не передают болезнь. Вероятность того, что латентные зараженные все же заболеют туберкулезом, составляет 5-15%.*

**ПРИЗНАКИ, ПРИ КОТОРЫХ НЕОБХОДИМОПРОЙТИ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ТУБЕРКУЛЕЗ**

* быстрая утомляемость, общая слабость;
* потеря аппетита;
* одышка при небольших физических нагрузках;
* длительный кашель и повышение температуры тела до 37,0 – 37,5°С;
* потливость (особенно по ночам), потеря веса и др.

***Интересный факт:****Несмотря на то, что туберкулез в целом лечится, это опасное заболевание. По данным ВОЗ, до 13 % всех новых случаев туберкулеза сейчас имеют множественную лекарственную устойчивость, то есть их очень сложно, а иногда почти невозможно вылечить существующими антибиотиками.*

**Своевременно выявленный туберкулёз при рано начатом лечении в большинстве случаев излечивается!**

Для раннего выявления заболевания:взрослому населению проводится флюорография легких или рентгенография органов грудной клетки (легких) не реже 1 раза в 2 года (кроме групп риска); детям начиная с 12-месячного возраста до 7 лет включительно ставится проба Манту; детям в возрасте от 8 до 14 лет (включительно) - Диаскинтест.

**ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЁЗА**

**Специфическая профилактика**-это вакцинация (подлежат новорожденные на 3 - 7 день жизни) и ревакцинация (подлежат дети 6 - 7 лет)вакциной БЦЖ.

**Неспецифические меры профилактики:**

* отказ от вредных привычек;
* соблюдение личной гигиены; соблюдение гигиены жилища;
* ****физическая активность; чистый воздух и солнечный свет;
* полноценное питание.

**Помните:Здоровый образ жизни – путь к долголетию!**

ФБУЗ “Центр гигиены и эпидемиологиив Республике Татарстан (Татарстан)»