Правительство Санкт-Петербурга
Комитет по здравоохранению
Санкт-Петербургское Государственное казенное учреждение здравоохранения «Городской центр медицинской профилактики»
Малая Садовая ул., д. 1/25 (Итальянская ул., д. 25)
Санкт-Петербург, 191023
тел/факс(812) 246-69-09, (812) 571-70-33
e-mail: gcmedprof@zdrav.spb.ru
http://www.gcmp.ru
ОКПО05278763 ОКОНХ 91532
ИНН 7825342706 КПП 781 001 001

11.03.2020 № 101/01-17

на №_____ от _____.

Начальникам отделов здравоохранения администраций районов Санкт-Петербурга

Руководителям учреждений здравоохранения, подведомственных Комитету по здравоохранению

О проведении мероприятий к Всемирному дню борьбы с туберкулезом – 24 марта 2020

Информационное письмо

Всемирный день борьбы с туберкулезом отмечается ежегодно во всем мире 24 марта.

Этот день был учрежден в 1982 году по решению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Международного союза борьбы с туберкулезом и легочными заболеваниями и приурочен к 100-летию со дня открытия возбудителя туберкулеза – палочки Коха.

Цель – повысить осведомленность о глобальном бремени туберкулеза (далее – ТБ) и рассказать о текущем положении дел в сфере профилактики ТБ и борьбы с ним.

Туберкулез – тяжелое инфекционное заболевание, опасное как для взрослых, так и для детей и подростков. Возбудителем туберкулёза являются микобактерии туберкулёза. Их отличительным свойством является высокая устойчивость к факторам внешней среды. Они длительно сохраняют жизнеспособность в мокроте, на поверхностях различных предметов, а также в продуктах, особенно молочных.

Основным источником заражения туберкулёзом является человек, но также туберкулёзом болеет и крупный рогатый скот. Микобактерии туберкулёза могут попадать в организм различными путями: воздушным – при вдыхании зараженной пыли или капелек мокроты; через желудочно-кишечный тракт при употреблении в пищу заражённых продуктов, реже – через повреждённую кожу слизистых оболочек, при поцелуе с больным человеком. Заболеваемость туберкулёзом начинается с заражения или инфицирования. В этот период впервые микобактерии туберкулёза попадают в организм здорового, ранее неинфицированного человека. Чаще всего это происходит в детском или подростковом возрасте, особенно если они находятся в контакте с больным туберкулёзом или в грязном и запылённом помещении. В этих случаях у заразившегося человека впервые выпадает положительная реакция на введение туберкулина. Этот период может пройти незаметно, не сопровождаться какими-либо жалобами или проявиться незначительными признаками в виде ухудшения самочувствия и повышенной эмоциональной возбудимости, снижения успеваемости. В ряде случаев эти

симптомы сопровождаются небольшим повышением температуры тела до 37,0 – 37,5°С. Редко первичные заражения туберкулёзом могут сопровождаться более острыми проявлениями, напоминающими простудные явления.

Первичное заражение сопровождается возникновением очага специфического воспаления, чаще всего во внутригрудных лимфатических узлах. Если заболевание своевременно выявлено и проведено необходимое лечение – наступает заживление очага в виде мелких или более крупных обызвествлений в корне лёгкого. Такое заживление возможно и самостоятельно, без применения лекарственных средств, если ребёнок или подросток ведёт здоровый образ жизни и живёт в хороших и комфортных условиях. Однако положительная туберкулиновая проба у него сохраняется на долгие годы и будет свидетельствовать о заражении туберкулёзом.

Для последующего наблюдения за таким ребёнком или подростком очень важна динамика туберкулиновых проб. При их усилении необходимо специальное обследование. Поэтому в детских и школьных коллективах туберкулиновые пробы ставятся ежегодно, а дети и подростки с нарастанием туберкулиновой чувствительности направляются для обследования в противотуберкулёзный диспансер.

Часто туберкулёз может скрываться под маской гриппа, бронхита, острых респираторных заболеваний или пневмонии. При своевременном выявлении туберкулёза он полностью излечим. В запущенных случаях развиваются поражения в лёгких с формированием полости распада и выявлением микобактерий туберкулёза. Такой больной становится опасным для окружающих. Возникает опасность заражения не только неинфицированных детей и подростков, но и ранее переболевших туберкулёзом. Повторный контакт с бактериовыделителем микобактерии туберкулёза может спровоцировать тяжёлое обострение заболевания.

*В последние годы в Санкт-Петербурге отмечается устойчивая тенденция к снижению эпидемиологических показателей по туберкулезу.

Всего на учете в противотуберкулезных учреждениях города, по состоянию на 01.01.2018 года, состоит 2 732 человека (форма № 33) с активным туберкулезом (на 01.01.2017 – 2 882 человека). В 2018 году всего взято на учет 1 071 впервые выявленных больных активным туберкулезом постоянных жителей Санкт-Петербурга (в 2017 году – 1 050).

Территориальная заболеваемость населения Санкт-Петербурга в 2018 году составила 29,2 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2017 года - 29,4 на 100 тыс. населения. На территориальную заболеваемость во многом оказывают влияние миграционные процессы: как внутренне, так и внешние. В Санкт-Петербурге сформирована и успешно функционирует система выявления туберкулеза у иностранных граждан, пребывающих в регион. По данным предварительного анализа установлено, что число мигрантов по сравнению с прошлым годом снизилось, составив 215 человек (13,7%) в 2018 году против 226 человек (14,5%) в 2017 году. В тоже время, несколько возросло (на 1%) число жителей других территорий Российской Федерации прибывших в Санкт-Петербург, с 359 человек в 2017 году против 362 человек в 2018 году.

В последние годы отмечалась стабилизация основных эпидемических показателей по туберкулезу среди постоянных жителей Санкт-Петербурга.

---

*Из материалов «Итоги работы в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга в 2018 году и основные задачи на 2019 год», СПб ГБУЗ МИАЦ, 2019

По данным ВОЗ в 2020 году особое внимание в рамках Всемирного дня борьбы с туберкулезом в Европейском регионе будет уделено важнейшей роли медсестер в ликвидации этой предотвратимой и поддающейся лечению болезни.

В Европе туберкулезом до сих пор ежегодно заболевают около 275 000 человек. Медсестры работают на переднем крае борьбы с ТБ, помогая пациентам проходить длительный и сложный курс лечения. Они также играют важную роль в распространении достоверной информации и укреплении здоровья людей, содействуя борьбе со стигмой и повышению осведомленности населения о способах профилактики ТБ. Решение ВОЗ призвано повысить авторитет сестринского персонала в разных странах и привлечь новое поколение специалистов.

В преддверии и в ходе Всемирного дня борьбы с туберкулезом Городской центр медицинской профилактики рекомендует:

- Разместить информацию на сайтах и на стендах учреждений о мерах по профилактике туберкулеза, важности вакцинации;
- Вести работу с муниципальными образованиями районов и со средствами массовой информации, посвященную информированности населения о течении туберкулеза и необходимости регулярно проходить флюорографическое обследование;
- Организовать просветительские мероприятия, направленные на повышение осведомленности граждан об опасности инфицирования микобактерией туберкулеза путем проведения бесед, лекций, важности своевременного обращения к врачу и прохождения диспансеризации.

Директор Д.В. Ченцов

Тимохина Ирина Ивановна,
ОМО 314-28-04