**Аналитический обзор по результатам данных медико – социологического исследования среди разновозрастных групп населения Старооскольского городского округа в рамках Всемирного дня борьбы с туберкулезом 2024г**

Всемирный день борьбы с туберкулезом отмечается по решению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) ежегодно 24 марта — в день, когда в 1882 году немецкий микробиолог Роберт Кох объявил о сделанном им открытии возбудителя туберкулеза. В 1905 году ученый получил Нобелевскую премию в области медицины.

Этот День был учрежден в 1982 году по решению ВОЗ и Международного союза борьбы с туберкулезом и легочными заболеваниями (International Union Against Tuberculosis and Lung Disease — IUATLD) и приурочен к 100-летию со дня открытия возбудителя туберкулеза — палочки Коха. В 1993 году Всемирной организацией здравоохранения туберкулез был объявлен национальным бедствием, а день 24 марта — Всемирным днем борьбы с туберкулезом. С 1998 года он получил официальную поддержку ООН.

Туберкулез — инфекционное заболевание, передающееся воздушно-капельным путем. И без соответствующего лечения человек, больной активной формой туберкулеза, ежегодно может заразить в среднем 10-15 человек. По данным ВОЗ, каждый день от этой предотвратимой и излечимой болезни умирает почти 4 400 человек, а почти 30 000 человек заболевают ею (большинство из которых — жители развивающихся стран). При туберкулезе чаще всего поражаются органы дыхания, а также мочеполовая система, периферические лимфатические узлы, кожа, глаза, кости и суставы.

Возбудитель инфекции — микобактерии, которые очень устойчивы к воздействию факторов окружающей среды. В сухом состоянии возбудители туберкулеза сохраняют свою жизнеспособность до 3 лет, при нагревании выдерживают температуру выше 800 С. Источником инфекции являются больные активной формой туберкулеза люди и животные (крупный рогатый скот, козы, собаки). Наиболее эпидемиологически опасными источниками инфекции являются больные туберкулезом легких с наличием бактериовыделения и (или) с деструктивными процессами в легких.

Ведущий путь распространения туберкулеза — воздушно-капельный, возможны также воздушно-пылевой, контактный, алиментарный пути передачи, не исключается трансплацентарный путь передачи инфекции. Основным фактором передачи возбудителя туберкулезной инфекции является воздушная среда. Факторами передачи также могут являться инфицированные материалы от больных, инфицированные возбудителем объекты внешней среды.

Клинические проявления инфекции характеризуются общей слабостью и быстрой утомляемостью, снижением работоспособности, снижением массы тела, отсутствием аппетита. У больных наблюдается кашель, боли в груди.

Основным методом раннего выявления туберкулеза среди взрослого населения остается флюорографическое обследование, а среди детского населения проведение иммунодиагностики. Флюорографическое обследование проводиться всем лицам от 15 лет и старше. У детей основным методом выявления туберкулезной инфекции (туберкулеза) является иммунодиагностика (туберкулинодиагностика и диаскинтест), которые позволяют выявить факт инфицирования ребенка туберкулезными бактериями и при необходимости провести углубленное обследование с целью выявления минимальных проявлений туберкулеза на начальном этапе. При необходимости назначается профилактическое или превентивное лечение с целью предотвращения перехода заражения в заболевание.

Эффективность своевременного лечения туберкулеза, которая высока на ранних стадиях заболевания, резко снижается на более поздних стадиях заболевания. В связи с этим ранняя обращаемость к врачу и своевременное флюорографическое обследование может иметь решающее значение. При условии быстрого лекарственного вмешательства существенно сокращается смертность от туберкулеза. Своевременно выявленный туберкулез лучше поддается лечению.

Многие избегают флюорографического осмотра, считая это вредным для здоровья. Это не так: доза облучения, получаемая при таком обследовании, равна одному дню, проведенному на солнце и вреда здоровью, не приносит. В современных флюорографических установках предусмотрена надежная зашита обследуемых людей от вредного воздействия. Доказано, что при нерегулярном обследовании, как правило, выявляются запущенные формы заболевания, которые требуют длительного, дорогостоящего лечения.

Целью и основными задачами Всемирного дня борьбы с туберкулезом являются повышение осведомленности и привлечение внимания к данной проблеме, информирование широких слоев населения о необходимости своевременного прохождения профилактических осмотров в целях раннего выявления заболевания, своевременного обращения за медицинской помощью, привлечение государственных и общественных организаций к участию в работе по борьбе с этим заболеванием, формирование приверженности к здоровому образу жизни.

Специалистами отдела мониторинга факторов риска ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики города Старого Оскола» проведено медико - социологическое исследование разновозрастных групп населения Старооскольского городского округа на определение уровня информированности по вопросу профилактики туберкулеза. Медико-социологический опрос проведен по анкете «Что такое туберкулез?», в котором приняли участие 245 человек.

**Цель исследования** – изучить уровень информированности населения по проблеме туберкулеза.

**Объект исследования** – осведомленность о профилактических мерах заражения туберкулезом.

**Предмет исследования** - результаты анонимного анкетирования.

В соответствии с указанной целью были поставлены следующие задачи:

1. Провести анонимное анкетирование.

2. Проанализировать проведенное анкетирование, выявить уровень информированности о профилактике заражения туберкулезом.

Данные медико – социологического опроса для наглядности в виде диаграмм.

**Диаграмма 1. Знаете ли Вы о таком заболевании, как – Туберкулез?**

*Анализ результатов: в данной репрезентативной выборке высокий уровень осведомленности - 97 % (237 респондентов).*

**Диаграмма 2. Как часто Вы проходите флюорографическое обследование?**

*Анализ результатов: среди лиц, участвовавших в исследовании 86 % (212 респондентов) проходят ежегодное флюорографическое обследование.*

**Диаграмма 3. Знаете ли вы методы профилактики туберкулеза?**

*Анализ результатов: среди опрошенных 74% (181 респондент) знакомы с профилактическими методами предотвращения инфицирования микобактерией туберкулеза.*

Туберкулез – инфекция, передающаяся воздушно-капельным путем, так же как грипп или ОРВИ, только лечению поддается труднее. Часто туберкулез никак не проявляет себя на ранних стадиях. Носители палочек туберкулеза преспокойно ходят рядом с нами, и при кашле распространяют болезнь. Иммунитет у всех разный. К ослаблению иммунитета, а значит и к болезни, могут привести неблагоприятные экологические и социальные условия жизни, неполноценное питание, стрессовые ситуации, табакокурение и алкоголизм.

К группе риска относятся маленькие дети, пожилые, больные СПИД и ВИЧ-инфекцией. В зоне риска – люди, страдающие различными хроническими заболеваниями, например, диабетом, язвой желудка, болезнями легких. Коварство туберкулеза заключается в том, что это заболевание наступает исподволь, без явно выраженных признаков. Потеря аппетита, хроническая усталость, сонливость могут служить как признаками туберкулеза, так и указывать на другие болезни. Болезнь развивается постепенно – с момента заражения инкубационный период может длиться один-два года.

**Профилактика заболевания.**

Специфической мерой профилактики является вакцинация. В нашей стране вакцинация БЦЖ включена в Национальный календарь прививок. В роддоме грудному малышу делают противотуберкулезную прививку БЦЖ. Повторно прививку делают ребенку в возрасте 6-7 лет. Некоторые родители боятся прививать детей. Но вакцина имеет очень ослабленный штамм микробактерий, которые, попадая под кожу, формируют у ребенка иммунитет к инфекции. Ни в коем случае не отказывайтесь от вакцинации — другого надёжного способа защитить ребёнка от туберкулёза не существует. Кроме того, для всех детей обязательна ежегодная проба Манту или Диаскинтест. Проба Манту — проверенный метод, но она постепенно уходит в прошлое. Сейчас разработана более надежная методика Диаскинтест, который реагирует только на болезнетворную палочку, а не на вакцину БЦЖ. В целях раннего выявления туберкулеза ежегодно обязательному прохождению флюорографическому обследованию подлежат все взрослые и подростки с 15 лет.

Для того чтобы оградить себя и близких от туберкулеза, необходимо регулярно проветривать помещения, проводить влажную уборку с дезинфицирующими средствами, чтобы бактерии не «прятались» в пыли и воздухе. В общественных местах и транспорте следует избегать кашляющих людей, а в случае, если заболели сами при кашле закрывать рот платком, чтобы не распространять инфекцию. Необходимо знать о правилах личной профилактики туберкулеза.

**Личная профилактика туберкулеза** – это:

1. соблюдение личной гигиены,

2. отказ от курения и употребления алкоголя,

3. занятия физкультурой,

4. полноценное питание,

5. регулярное прохождение диспансеризации с флюорографией,

6. своевременное обращение к врачу, если появляются кашель с мокротой, потливость, слабость, увеличение и болезненность лимфоузловюю.

7. повышение иммунитета, занятие физкультурой, закаливание, употребление свежих овощей и фруктов, витаминов, избегание стрессов.

*ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской*

*профилактики города Старого Оскола»*

*Зав. отд. мониторинга факторов риска, врач - терапевт Л.А.Смольникова*

*Медицинский статистик отдела мониторинга факторов риска Н.Л.Гусейнова*