

## **ПРЕСС-РЕЛИЗ**

### **24 МАРТА – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ**

**Туберкулез** – это хроническое инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулеза (МБТ) с определенными фазами развития. В 90-95 % случаев туберкулезные изменения локализуются в органах дыхания, но от поражений не застрахован, ни один орган. Туберкулез поражает периферические лимфатические узлы, кожу, глаза, костно-суставную, мочеполовую, нервную системы, желудочно-кишечный тракт и др. органы.

Туберкулез известен с глубокой древности. Такое древнее происхождение болезни можно объяснить двумя особенностями. Во-первых, широкое распространение микобактерий в природе среди различных животных, и человек еще на ранних этапах развития общества имел широкую возможность постоянной встречи с этими микроорганизмами. Во-вторых, в силу длительного и хронического течения заболевания туберкулезная инфекция могла сохраняться и выживать в условиях изолированной жизни людей. На протяжении многих столетий туберкулез уносил огромное количество жертв. Некоторые врачи обращали внимание на то, что эта болезнь зависит от социально-экономических условий жизни населения. Голод, безработица, многочисленные войны приводили к росту туберкулеза.

Во всех странах на протяжении длительного времени продолжались поиски возбудителя туберкулеза. Многолетний труд немецкого ученого Р. Коха привел к открытию возбудителя туберкулеза. 24 марта 1882 года Р. Кох в Берлине сделал доклад «Этиология туберкулеза», где привел исчерпывающие доказательства инфекционной природы туберкулеза. Из мокроты пациента, страдавшего деструктивным туберкулезом, Р. Кох выделил бациллу, которую назвали «БК» (бацилла Коха).

Для всех локализаций туберкулеза характерны общие признаки: хроническое течение; многообразие клинических проявлений (субфебрильная температура, ночная потливость, слабость, похудение, снижение аппетита, кашель и др.); периодические рецидивы болезни; выраженное влияние на течение болезни внешней среды.

Различают четыре пути заражения: аэрогенный; алиментарный; контактный; внутриутробный. Основным путем распространения туберкулеза является аэрогенный.

В настоящее время на протяжении последних лет эпидемическая ситуация в Республике Беларусь по туберкулезу остается стабильной с устойчивой тенденцией к улучшению. Показатель заболеваемости в Республике Беларусь в 2020 году составил 12,6 на 100 тыс. населения, в Витебской области за данный период – 12,3. Снижение заболеваемости туберкулезом за последние десятилетия составило более 70 %. Смертность от данной патологии по Витебской области составляет – 1,4 на 100 тыс. населения. За 2020 год туберкулез выявлен у 1 подростка, у детей заболевания туберкулезом не выявлено. Удельный вес ВИЧ-ассоциированного туберкулеза – 1,4 % на 100 тыс. населения.

Приоритетными направлениями в настоящее время являются борьба с лекарственно устойчивым туберкулезом, ускорение диагностики туберкулеза и обеспечение доступа к быстрым методам диагностики для всех лечебно-профилактических учреждений области.

Противотуберкулезные учреждения оснащены высокоэффективной медицинской техникой для ускоренной бактериологической диагностики туберкулеза, определения лекарственной устойчивости возбудителя заболевания к противотуберкулезным лекарственным средствам. Решение проблемы туберкулеза проводится в рамках Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» подпрограммы «Туберкулез», реализация которой в 2016-2020 гг. позволила снизить заболеваемость туберкулезом, обеспечить своевременную диагностику заболевания, повысить эффективность лечения и реабилитации пациентов с данной патологией.

По-прежнему актуальна проблема распространения лекарственно-устойчивых МБТ в Республике Беларусь. Удельный вес пациентов с лекарственно-устойчивой формой туберкулеза среди впервые выявленных пациентов в Витебской области составляет 38,8 %. В Республике Беларусь в рамках проекта Глобального фонда лечение пациентов с лекарственно-устойчивой формой туберкулеза проводится с использованием новых противотуберкулезных лекарственных средств. Для получения эффективного результата в лечении данных форм важно непрерывное длительное лечение до 20 месяцев и более, а также, что не менее важно, осознанное отношение и понимание пациентами лечения данной патологии. Для повышения мотивации и приверженности пациентов к лечению все пациенты с туберкулезом получают поддержку в виде продуктовых наборов 2 раза в месяц. Также используется видеоконтролируемое лечение. Это позволяет повысить эффективность и качество амбулаторного лечения пациентов с туберкулезом.

Государство полностью обеспечивает пациентов бесплатными и новыми противотуберкулезными лекарственными средствами для лечения лекарственно-устойчивого туберкулеза (бедаквилин, деламамид и др.).

Основные направления деятельности на 2021 год является реализация Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 гг., освещение в средствах массовой информации вопросов профилактики туберкулеза, пропаганда здорового образа жизни, дальнейшее снижение заболеваемости и смертности от туберкулеза в Витебской области.

Главный внештатный фтизиатр  
главного управления по здравоохранению  
Витебского облисполкома,  
заведующий кафедрой фтизиопульмонологии  
с курсом ФПК и ПК  
УО «Витебский государственный ордена  
Дружбы народов медицинский университет»

А.М. Будрицкий