**МІСЯЦЬ ПОДОЛАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ: «Так! Ми можемо подолати туберкульоз».**

Туберкульоз —це інфекційне захворювання, збудником якого є мікобактерія туберкульозу ( паличка Коха), яке передається переважно повітряно-крапельним шляхом від хворої людини до здорової. Поширення туберкульозу відбувається через інфекційний аерозоль, що утворюється під час кашлю, чхання, гучної розмови, сміху. В більшості випадків туберкульоз уражає ограни дихання, проте можуть уражатися і інші органи і системи.

Щороку 24 березня відзначають Всесвітній день боротьби з туберкульозом. Ця недуга розвивається у приблизно 10% людей, інфікованих згаданими мікобактеріями. Сприйнятливість до туберкульозної інфекції залежить від віку: до прикладу, більші ризики мають діти та особи, старші 65 років, а також — люди зі зниженим імунітетом. Відомо, що низка хвороб, такі як цукровий діабет, ВІЛ-інфекція, імуносупресивна терапія, — можуть послаблювати імунітет і збільшувати ризики захворіти.

Бактерію, яка викликає туберкульоз, відкрив німецький лікар і бактеріолог Роберт Кох, тому її називають паличкою Коха, або бацилою Коха. Про своє відкриття Роберт Кох оголосив 24 березня 1882 року.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров’я (ВООЗ), туберкульоз, попри свою виліковність, належить до переліку десяти найбільш смертельно небезпечних інфекційних захворювань світу. За статистикою, мікобактерією туберкульозу інфіковані 25% населення у світі, але завдяки роботі імунної системи, ризик захворіти протягом життя становить 5—15%. Більше 10 мільйонів людей у світі продовжують щороку хворіти на туберкульоз. За 2023 рік в Україні захворіло 19 852 людей або 48 на 100 тис населення, захворюваність зросла на 7 %.

Хто має вищий ризик розвитку туберкульозу?

**До груп підвищеного ризику захворювання на туберкульоз належать:**

1) ВІЛ-інфіковані особи;

2) особи, які контактують із хворими на туберкульоз (сімейні чи професійні контакти);

3) особи із захворюваннями, що призводять до послаблення імунітету;

4) курці, особи, що зловживають алкоголем чи вживають наркотики;

5) іммігранти та біженці з регіонів із високою захворюваністю на туберкульоз;

6) особи, що перебувають за межею бідності, безробітні;

7) особи без визначеного місця проживання;

8) пацієнти психіатричних закладів;

9) затримані та особи, які перебувають під вартою під час доправлення їх до ізоляторів тимчасового тримання; особи, які перебувають в установах виконання покарань або звільнилися звідти, а також особи, щодо яких запроваджено адміністративний нагляд;

10) працівники пенітенціарних установ, психіатричних закладів і закладів охорони здоров’я, які часто контактують із хворими на туберкульоз особами, здійснюють відповідні дослідження і аналізи.

**Профілактика туберкульозу:**

1.Здоровий спосіб життя: відмова від шкідливих звичок;

2.Дотримання правил особистої гігієни, особливо при спілкуванні з хворими людьми.

3.Вживати здорову збалансовану їжу з достатнім вмістом білків.

4.Достатня фізична активність.

5.Щорічні профілактичні медичні огляди з флюорографічним обстеженням.

6.При будь яких проявах погіршення стану здоров`я негайно звертатися до лікаря.

**Специфічна профілактика** – це імунізація вакциною БЦЖ. Вакцинацію проводять новонародженим (в пологовому будинку на 3-5 день життя) і не інфікованим туберкульозом здоровим дітям, які не вакциновані у пологовому будинку та у яких проба Манту негативна.

**Підготувала лікар-епідеміолог**

**відділення епідеміологічного нагляду (спостереження)**

 **та профілактики інфекційних захворювань**

**Рогатинського відділу ІФ РВ ДУ «Івано-Франківський ОЦКПХ МОЗ»**

**Наталія АНДРУХОВИЧ**