# 24 МАРТ – СВЕТОВЕН ДЕН ЗА БОРБА С ТУБЕРКУЛОЗАТА



*През 2022 г. на 24 март се навършват 140 години от откриването на причинителя на туберкулозата от д-р Роберт Кох. На тази дата през 1882 г. пред Берлинското физиологично дружество той представя своята забележителна лекция „За туберкулозата" (Über Tuberculose). За това откритие великият учен получава Нобелова награда през 1905 г.*

*През 1982 г. в чест на 100-годишнината от откритието му Световната здравна организация (СЗО) и Международният съюз срещу туберкулозата и белодробните болести (IUATLD) предлагат 24-ти март за Световен ден за борба с туберкулозата.*

И в днешно време туберкулозата продължава да бъде сериозно предизвикателство в контрола на заболяванията в световен мащаб, макар че в страните на ЕС/ЕИП се наблюдава продължаващо намаление на заболяемостта до 9,6 на 100 000 население – тенденция, започнала след 2002 г., по данни на Националния център по заразни и паразитни болести.

В България също се отчита тенденция за намаляване на заболяемостта от това заразно белодробно заболяване. Диагностиката, лечението и профилактиката на туберкулоза са безплатни, независимо от здравно-осигурителния статус на гражданите – Министерство на здравеопазването осигурява както финансов ресурс за противотуберкулозни лекарства от първи ред, медикаменти за химиопрофилактика, ваксини, диагностикуми и консумативи за лабораториите, така и финансиране на болниците за лечение на туберкулоза.

Туберкулозата е хронично инфекциозно заболяване, което в 90% от случаите засяга белодробната система, а в 10% – други органи и системи на човешкия организъм.

## ПРИЧИНИТЕЛ НА БОЛЕСТТА

Причинител на болестта е туберкулозният бактерии, наречен в чест на своя откривател „пръчица на Кох". Той се отличава със значителна устойчивост във външната среда. Особено дълго се запазва в храчките, отделяни от болните, включително и след тяхното изсъхване. В тъмни и непроветрени помещения туберкулозният бактерии издържа до 3 г. Туберкулозните бактерии са силно чувствителни на директна слънчева светлина и загиват след 5-10 минути.

## ИЗТОЧНИЦИ НА ЗАРАЗА И НАЧИНИ НА ЗАРАЗЯВАНЕ

✓ Най-чест източник на болестта са болните от туберкулоза, които отделят туберкулозните бактерии с храчките. Проникването на инфекцията най-често става през дихателните пътища – при кашлица, кихане, разговор болният отделя туберкулозните бактерии във въздуха. От пръските при кашляне и храчене хората, които се намират в близост, могат да се заразят непосредствено по въздушно-капков път. В храчките на болните се съдържат милиони бактерии. Заразата може да се пренесе и чрез праха по стаите и улиците, където туберкулозните бактерии остават дълго време жизнеспособни.

✓ Друг път на заразяване е от болни от туберкулоза животни (главно едър рогат добитък) и техните продукти – чрез консумация на мляко и/или месо от болни крави при недостатъчна температурна обработка. При консумация на сурови или недостатъчно сварени заразени яйца, месо от птици или свине, които не са под ветеринарен контрол.

## СИМПТОМИ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО

✓ Кашлица – тя може да продължи месеци, като в началото се наблюдава леко покашляне, а при напредване на болестния процес кашлицата се засилва и става влажна и мъчителна;

✓ Храчене – болните отделят храчки, понякога примесени с кръв;

✓ Отпадналост и безсилие – тези симптоми продължават дълго време;

✓ Температура – болните имат слабо повишена температура за продължителен период от време (дори с месеци), като е възможно заболяването да протече и без температура;

✓ Изпотяване – то е обилно, особено нощно време;

✓ Болки в гръдния кош – те се срещат при повечето болни между плешките, в раменните и страничните области на гръдния кош, като се засилват при дишане и кашлица;

✓ Безапетитие – води до намаляване на телесното тегло;

✓ Задух – този признак е характерен за напредналите стадии на болестта;

✓ Туберкулозата може да протече и напълно безсимптомно – в около 15% от случаите. При възрастни хора тя често наподобява пневмония или друго инфекциозно заболяване.

## РИСКОВИ ФАКТОРИ, КОИТО БЛАГОПРИЯТСТВАТ ЗАРАЗЯВАНЕТО С ТУБЕРКУЛОЗА

✓ Непосредствен контакт с болен от туберкулоза;

✓ Пребиваване продължително време в затворени помещения;

✓ Пушене и злоупотреба с алкохол;

✓ Съпътстващи заболявания като: хронични неспецифични заболявания на белите дробове (хроничен бронхит, силикоза, бронхоектазии и др.); диабет; язвена болест на стомаха; психични заболявания; алергични състояния и други;

✓ Липса на ваксинация срещу туберкулоза или некачествено провеждане на същата;

✓ Намалени съпротивителни възможности на организма като: прекарани инфекции (морбили, коклюш, грип и грипоподобни състояния и др.); непълноценно хранене и особено дефицит на белтъчини в храната; хиповитаминози; нехигиенични условия на труд и бит; някои физиологични състояния, при които са намалени защитните сили на организма (пубертет, кърмене, бременност и други);

✓ Носителство на вируса на СПИН.

## ПРОФИЛАКТИКА НА ЗАБОЛЯВАНЕТО

✓ Незабавно консултиране с лекар при установяване на някои от по-горе изброените симптоми на болестта, а също така и при съпътстващи заболявания или прекарани наскоро инфекции;

✓ Отказване от тютюнопушене и злоупотреба с алкохол;

✓ Поддържане на естествените съпротивителни възможности на организма чрез: пълноценно хранене, богато на белтъчини и витамини (месо, мляко и млечни продукти, риба, пресни плодове и зеленчуци);

✓ Добра лична и обществена хигиена;

✓ Водене на здравословен начин на живот;

✓ Консумация на хранителни продукти (месо и мляко), преминали здравен контрол;

✓ Имунизация с ваксината БЦЖ – важно средство за предпазване от туберкулоза е прилагането на БЦЖ-ваксина;

✓ Ваксината е задължителна съобразно Имунизационния календар на Република България. Първичната имунизация се прави още в първите дни от живота на детето – поставя до 48-ия час след раждането на бебето. Новородените се имунизират в родилния дом, преди изписването им;

✓ На 7-месечна възраст се прави проверка за поствакцинален белег. Децата без белег се изследват с проба на Манту и при отрицателна реакция се имунизират отново;

✓ На 7 и 11 години се извършва реимунизация против туберкулоза след проверка с проба на Манту. При отрицателна реакция са извършва ваксинация с БЦЖ.