**«А вы знаете про «День белого цветка?»**

 **Всемирный день борьбы с туберкулезом** (World Tuberculosis Day) отмечается по решению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) ежегодно 24 марта — в день, когда в 1882 году немецкий микробиолог [Роберт Кох](https://www.calend.ru/persons/1729/) объявил о сделанном им открытии возбудителя туберкулеза.

Этот День был учрежден в 1982 году по решению ВОЗ и Международного союза борьбы с туберкулезом и легочными заболеваниями 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](https://www.calend.ru/day/3-24/) — 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.

 Начальные стадии туберкулеза никак не проявляются. Человек чувствует себя здоровым. Болезнь можно разглядеть только при флюорографическом обследовании . Заболевание может развиться через 10-20 лет после встречи с возбудителем. Микобактерии, попавшие в сильный организм, как бы замирают. А просыпаются, когда защитные силы дают сбой – в результате стресса, переохлаждения и т.д Хотя туберкулез остается одной из 10 ведущих причин смерти в мире, заболевание лечится несмотря на то, что появляются лекарственно устойчивые формы заболевания.

Символ Дня борьбы с туберкулезом — белая ромашка - символ здорового дыхания. Проведение противотуберкулезных мероприятий началось в мире ещё в конце 19 — начале 20 веков и основывалось на благотворительной деятельности. Тогда родилась идея Дня Белого цветка: в Женеве впервые на улицы вышли молодые люди и девушки со щитами, усыпанными цветами белой ромашки. Они собирали пожертвования для лечения больных туберкулёзом. Затем данные акции стали проходить и в других европейских странах, а продажа ромашек привлекала внимание населения и приносила противотуберкулёзным организациям средства на лечение.

В то же время и в России также возникли общества по борьбе с туберкулезом. В 1909 году в Москве открыли первую бесплатную амбулаторную лечебницу для таких больных, где также велась профилактическая работа среди населения. В 1910 году была организована Всероссийская лига по борьбе с туберкулезом, которая через три года имела 67 амбулаторий-попечительств и несколько санаториев. 20 апреля 1911 года впервые прошёл День «Белой Ромашки». Тогда мероприятия, направленные на борьбу с туберкулезом, проводились повсеместно. Хотя в советское время данная акция была забыта, но сегодня она вновь возрождается — в марте-апреле можно увидеть на улицах людей, раздающих белые ромашки — настоящие или искусственные, чтобы привлечь внимание населения к данной проблеме и к благотворительным мероприятиям.

Благодаря проводимой в России противотуберкулезной работе в последние годы удалось снизить рост заболеваемости и смертности населения от туберкулеза. И всё же они продолжают оставаться на высоком уровне, отмечается рост распространения туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью и туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией. Поэтому работа в данном направлении ведётся постоянно.

Ещё в 1993 году ВОЗ официально рекомендовала стратегию DOTS — непосредственно контролируемое (наблюдаемое) лечение короткими курсами химиотерапии — как новую стратегию борьбы с туберкулезом. Это стратегия против эпидемии туберкулеза, так как она позволяет выявлять и излечивать больных, наиболее опасных для окружающих. Возможно излечение 92-95% заболевших туберкулезом. Внедрение DOTS — это спасение множества людей от смерти, болезни и страданий, обусловленных туберкулезом. Принципы стратегии DOTS универсальны для любой страны. В настоящее время эта стратегия успешно внедряется более чем в 180 странах мира, и благодаря ей было спасено 54 миллиона человеческих жизней (с 2000 года).

Туберкулез излечим, и работа в данном направлении ведется постоянно, но, по мнению ВОЗ, в настоящее время прилагается недостаточно усилий для обнаружения, лечения и излечивания каждого пациента. Из 9 миллионов человек, ежегодно заболевающих туберкулезом, 3 миллиона больных не проходят лечение. Поэтому целью проведения Всемирного дня борьбы с туберкулезом является, прежде всего, повышение осведомленности населения планеты о глобальной эпидемии этой болезни и усилиях по её ликвидации, о методах профилактики и борьбы с ней.

Профилактика туберкулеза складывается из специфических и неспецифических мероприятий.

Специфическая профилактика – это прививки против туберкулеза всем здоровым новорожденным на 3-7 день жизни (БЦЖ вакцинация) непосредственно в родильном доме. Иммунитет, который сформировался после вакцинации по типу БЦЖ, сохраняется не меньше пяти лет. Для того, чтобы поддерживать полученный устойчивый иммунитет, необходимо осуществлять ревакцинации. Они осуществляются детям в возрасте 7 и 14 лет. В некоторых случаях повторная вакцинация может быть нежелательной, например, при аллергических реакциях или полученных заболеваниях, поэтому перед ревакцинацией советуем проконсультироваться с педиатором. Для осуществления постоянного контроля над состоянием иммунитета и идентификации момента начала инфицирования детям с года до семи лет ставят пробу Манту, детям с восьми лет до семнадцати лет проводят Диаскинтест. Родителям ни в коем случае не стоит отказываться от кожных тестов на туберкулез детям. После проведения кожных тестов сразу понятно, была ли встреча организма с возбудителем (инфицирование). И если да, принимаются профилактические меры, чтобы ребенок не заболел. Взрослым и детям с пятнадцати лет проводится флюорографическое обследование органов грудной клетки, которое позволяет выявить заболевание на ранних стадиях.

К неспицифическим мерам относятся повышение уровня и комфортности жизни (снизить скученность и запылённость в помещении, обеспечить работу систем вентиляции), качественное питание, соблюдение режима труда и отдыха.

Берегите себя и своих близких и Будьте Здоровы!

Врач – эпидемиолог Ю. Дымолазов

Статья подготовлена с использованием открытых источников и сети интернет