**КНП ХОР «Обласний центр медичної статистики, здорового способу життя та інформаційно-аналітичної діяльності»**

**КНП ХОР «Обласний протитуберкульозний диспансер № 1»**

**24 березня 2024 року –**

**Всесвітній і Всеукраїнський**

**день боротьби проти туберкульозу (ВООЗ)**

***Інформаційний лист***

**Харків - 2024**

Щорічно 24 березня в усьому світі проводиться Всесвітній День боротьби з туберкульозом. В Україні цей день визначено також як Всеукраїнський день боротьби з туберкульозом. Саме в цей день, в 1882 році доктор Роберт Кох оголосив про те, що йому вдалося відкрити бактерію, що викликає туберкульоз, завдяки чому стала можлива розробка методів діагностики і лікування цього захворювання.

Туберкульоз, як і раніше є провідною причиною смертності від інфекційних хвороб в світі.

В рамках проведення впродовж березня Всеукраїнського місячника боротьби з туберкульозом, соціально-інформаційна кампанія покликана підвищити обізнаність людей щодо туберкульозу; наголосити на необхідності вчасно звернутись за лікарською допомогою при наявності симптомів; не займатися самолікуванням; проходити профілактичні скринінги за потреби; сприятиме покращенню ефективності лікування, в решті решт змінити суспільну думку стосовно формування адекватного ставлення до діагнозу туберкульоз і людей, яких він торкнувся.

Кожна людина, яка хворіє на туберкульоз, заражає 20-30 осіб із свого оточення за рік. На туберкульоз хворіють люди різного віку і статі. Збудник хвороби не розрізняє соціального статусу, і з однаковою силою уражає бідних і заможних. Туберкульозом можна заразитися де завгодно і необов’язково в результаті прямого контакту з хворим. Збуднику туберкульозу притаманна висока стійкість до впливу факторів зовнішнього середовища, у висохлому мокротинні та на різних предметах він може зберігати життєздатність до восьми місяців. Це обумовлює можливість контактно-побутового шляху передачі через посуд, білизну, предмети спільного користування. Оскільки на туберкульоз хворіють і тварини, можливе зараження при вживанні некип’яченого молока, непроварених м’яса, яєць, при догляді за хворими тваринами.

Військові дії та міграція створюють міцне підґрунтя для розвитку туберкульозу. При цьому, через російську військову агресію переважна більшість населення області не мала змоги звертатися за медичною допомогою. Випадки туберкульозу своєчасно не були виявлені.

У 2023 році в Харківській області зареєстровано майже 1 000 випадків туберкульозу, що у двічі більше ніж за 12 місяців 2022 року. Серед захворілих 22 дітей, 9 підлітків та 7 медичних працівників. Переважна більшість - мають бактеріовиділення (74%).

Реагувати на загрозу розповсюдження туберкульозу треба сьогодні. Натепер треба зробити все можливе та докласти спільних зусиль, щоб виявити хворих на туберкульоз. Саме тому, залучення медичного загалу первинної ланки стало надзвичайно актуальним як для виявлення туберкульозу, так і організації спостереження, профілактики та лікування. Ключовим ланцюжком у діагностиці та лікуванні туберкульозу в умовах сьогодення є сімейний лікар, який порадить та спрямує пацієнтів із підозрою на легеневий або позалегеневий туберкульоз на відповідні обстеження: загальноклінічні, мікробіологічні, радіологічні.

Вчасно виявлений туберкульоз краще піддається лікуванню. Використання сучасного обладнання та новітніх технологій дозволяє ідентифікувати збудника протягом доби, а для маленьких дітей, які проковтують мокротиння, можна використовувати для діагностики кал.

За 12 місяців 2023 року проведено 4 926 скринінгових досліджень на туберкульоз та виявлено 691 позитивний результат, у тому числі – у 240 осіб, у яких туберкульоз діагностовано уперше в житті.

Туберкульоз виліковний, якщо вчасно діагностувати його, пройти повний курс терапії та дотримуватися всіх рекомендацій медиків. На початку 2023 року в Україні оновили стандарти медичної допомоги при туберкульозі, щоб вони відповідали останнім рекомендаціям ВООЗ.

У людей з підозрою на легеневий туберкульоз, зокрема за наявності тривалого кашлю, для аналізу використовують мокроту, яка досліджується за допомогою молекулярно-генетичного методу. В 13 лікувально-профілактичних закладах області працює обладнання для швидкої діагностики туберкульозу на первинному рівні, яке дозволяє за 2 години виявити збудника та визначити його чутливість до ліків.

Сучасний підхід впроваджено не тільки до діагностики, а і до лікування туберкульозу, яке може розпочатися амбулаторно з першого дня захворювання, коли у людини є умови для ізоляції на період виділення збудника в навколишнє середовище. До відома медичного загалу доведена можливість проведення лікування пацієнтів із туберкульозом в амбулаторних умовах та постійно здійснюються заходи для організації лікування пацієнтів з першого дня в амбулаторних умовах.

Госпіталізація пацієнтів із туберкульозом проводиться лише в окремих випадках. Через декілька тижнів після ефективного стаціонарного лікування людина, яка хворіє на туберкульоз, може лікуватися амбулаторно у свого сімейного лікаря. За діагностику туберкульозу та лікування хвороби пацієнту не треба витрачати власні кошти, навіть якщо не має декларації із сімейним лікарем. За кошти державного бюджету закуповуються витратні матеріали для діагностики туберкульозу та протитуберкульозні препарати.

Ефективні інноваційні схеми лікування туберкульозу, які сьогодні використовують лікарі, значно скоротили його терміни від 6-20 місяців до 4-6 місяців залежно від форми туберкульозу. На жаль, у суспільстві розповсюджена негативна думка про туберкульоз, яка сформована роками, люди побоюються осуду за таке захворювання.

Негативна думка суспільства про туберкульоз формується, насамперед, через незнання симптомів, шляхів передачі туберкульозу та його лікування. Люди, які мають симптоми притаманні для туберкульозу, не погоджуються їх прийняти, навіть у думках. Тому, інформацію про проблеми туберкульозу і шляхи його подолання необхідно постійно доносити до населення.

Дорослі люди у повсякденному житті стикаються із збудником туберкульозу, а захворіють не усі, а лише ті, у яких ослаблена імунна система через хронічні захворювання або прийом певних ліків, або ж через шкідливі звички.

Безумовно, в умовах війни маємо негативний вплив на імунну систему.   
У такий ситуації ризик захворіти туберкульозом значно збільшується.

**Основні симптоми захворювання:**

* кашель понад 2 тижні;
* підвищена температура тіла понад 7 днів;
* утруднене дихання;
* біль у грудях;
* поганий апетит, постійна слабкість;
* безпричинна втрата ваги;
* підвищена пітливість, особливо вночі;
* кровохаркання (наявність крові у мокротинні, що виділяється при кашлі).

У Харківській області координацію протитуберкульозних заходів здійснює Комунальне некомерційне підприємство Харківської обласної ради «Обласний протитуберкульозний диспансер № 1» (далі – КНП ХОР «ОПТД №1») – м. Харків, вул. Ньютона, 145.

Лікування туберкульозу в рамках Програми медичних гарантій безоплатне для пацієнтів. Придбаними за кошти державного бюджету препарати для лікування хворих на туберкульоз, здійснення хіміопрофілактики, тощо, забезпечуються всі медичні заклади, що надають медичну допомогу всіх рівнів хворим на туберкульоз.

У КНП ХОР «ОПТД №1» є можливість безоплатного проведення діагностичних досліджень у рамках програми медичних гарантій: рентгенологічних; бактеріологічних, у тому числі молекулярно – генетичним методом; ЕКГ, ФЗД; ультразвукове дослідження, проведення діагностичних хірургічних втручань, бронхоскопія.

З усіх питань щодо виявлення та діагностики туберкульозу, проведення профілактичних заходів звертатись до в.о. директора – Наталія Вороніна (097 770 63 01), заступника директора з амбулаторно – поліклінічної допомоги – Тетяна Синенко (097 961 91 88).

Консультацію лікаря фтизіатра можна також отримати як в інших протитуберкульозних закладах області, так і в спеціалізованих структурних підрозділах загальної мережі закладів охорони здоров’я, що укладають договори з Національною службою здоров’я України за програмою державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення, а саме:

* КНП Харківської обласної ради «Обласний клінічний протитуберкульозний диспансер № 7» (Салтівський район)
* КНП Харківської обласної ради «Обласний протитуберкульозний диспансер № 3» (Чугуївський район, м. Зміїв)
* КНП Богодухівська центральна районна лікарня Богодухівської міської ради
* КНП «Валкiвська центральна лікарня»
* КНП «Краснокутська центральна лікарня» Краснокутської селищноїї ради
* КНП Балаклійської міської ради Харківської області «Балаклійська клінічна багатопрофільна лікарня інтенсивного лікування»
* КНП «Зачепилівська центральна лікарня» Зачепилівської сел ради Харківської області
* КНП Кегичівської селищної ради «Кегичівська центральна лікарня»
* КНП «Красноградська центральна районна лікарня»
* КП «Близнюкiвська центральна лікарня»
* КНП «Великобурлуцька центральна лікарня» Великобурлуцької селищної ради
* КНП «Первомайська центральна лікарня»
* КНП Мереф'янської міської ради «Мереф’янська центральна районна лікарня»
* КНП «Чугуївська центральна лікарня ім. М.І. Кононенка» Чугуївської міської ради Харківської області
* КНП «Сахновщинська центральна лікарня» Сахновщинської селищної ради Красноградського району Харківської області

Застосування пацієнт-орієнтованого підходу підтримує пацієнта на шляху, який він проходить від встановлення діагнозу, проведення лікування, і в кінцевому рахунку – до одужання. Сімейно-орієнтована модель медичної допомоги відповідає положенням наказу Міністерства охорони здоров’я України від 19.01.2023 року № 102 «Про затвердження Стандартів медичної допомоги «Туберкульоз». Виконання поставлених задач можливо лише за умови залучення медичного загалу первинної ланки.

Враховуючи надання допомоги у рамках програми медичних гарантій за пакетом 41 «Супровід і лікування дорослих і дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги» адміністрацією КНП ХОР «ОПТД №1» пропонується співпраця для ефективної реалізації заходів протидії туберкульозу.

Для профілактики туберкульозу використовується вакцина БЦЖ, яку вводять на 3 – 5 день життя, рятує від важких, генералізованих форм туберкульозу, таких як туберкульозний менінгіт і міліарний туберкульоз, що особливо небезпечні для дітей першого року життя.

Впродовж життя людина може захворіти на туберкульоз, але в перші роки життя вона не матиме генералізованої форми ТБ з множинним ураженням кількох органів.

**Інформаційний лист підготували:**

В.о. директора КНП ХОР «ОПТД №1» **Наталія ВОРОНІНА**

Начальник та лікарі-методисти відділу промоції здорового способу життя, інформаційно-комунікаційної роботи, зв’язків із засобами масової інформації та громадськістю КНП ХОР «ОЦМСЗСЖІАД» **Олеся ЛАПТА,** **Клавдія ЛИТОВЧЕНКО, Михайло БРИКІН.**

**Схвалено для друку та розповсюдження в заклади/комунальні некомерційні підприємства охорони здоров’я Харківської області**

Т.в.о. генерального директора КНП ХОР «ОЦМСЗСЖІАД»

**Михайло БЕРЕСТ** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_