

У Львові стартує акція з профілактики туберкульозу та хронічних захворювань органів дихання у населення.

Традиційно на початку весни управління охорони здоров'я Львівської міської ради проводить у місті акцію «Дні профілактики туберкульозу та хронічних захворювань органів дихання». Цього року акція проходитиме з 20 березня до 07 квітня.

Акція приурочена до Всесвітнього та Всеукраїнського дня боротьби із захворюванням на туберкульоз і має на меті активізацію інформаційно-просвітницьких, громадських, лікувально-профілактичних заходів із запобігання виникненню і поширенню цих небезпечних недуг (24 березня).

Туберкульоз – це соціально небезпечна інфекційна хвороба, яка викликається мікобактеріями туберкульозу, може вражати всіх людей, але найчастіше найбідніші, соціально неадаптовані верстви населення, як-от: біженців, мігрантів, осіб, які перебувають в установах кримінально-виконавчої системи, осіб без постійного місця проживання, алкоголіків, наркоманів, ВІЛ-інфікованих, хворих на СНІД. Не слід вважати, що туберкульоз не загрожує тим, хто не належить до вказаних категорій громадян. Ця хвороба також розвивається тоді, коли у людини знижений імунітет внаслідок тривалого стресу, депресії, виразкової хвороби, цукрового діабету, захворювань щитовидної залози, недостатнього харчування, поганих житлових умов, виснажливої праці тощо.

Туберкульоз передається аерогенно, тобто через повітря, і зараження відбувається при вдиханні повітря у закритих приміщеннях, які погано провітрюються, і де перебуває або перебувала хвора на відкриту форму туберкульозу людина. Збудник легко потрапляє в організм, проте частіше не спричиняє захворювання. Лише у 10% осіб, які інфікувалися туберкульозною паличкою, розвивається туберкульоз, і найчастіше він виникає у людей зі слабкою імунною системою, хворих на цукровий діабет, дітей до 5 років, підлітків, осіб похилого віку, хворих на злоякісні новоутворення, ВІЛ-позитивних.

За 2016 рік захворюваність на туберкульоз у Львові становила 53 випадки на 100 тис. населення, тоді як у 2015 – 56,2 випадки на 100 тис. населення. Проте незважаючи на зменшення кількості хворих, смертність від цієї недуги збільшилась з 6,5 випадків на 100 тис. населення у 2015 році до 8,5 випадків у 2016 році. Це пояснюється збільшенням кількості померлих осіб без постійного місця проживання, а також збільшенням кількості резистентних форм туберкульозу та пізнього звернення до медичних закладів тих пацієнтів, яким вперше діагностували туберкульоз.

Відтак, львів'ян закликають пройти флюорографічне та спірографічне обстеження у поліклініках міста, бо саме профілактика, вчасне виявлення і лікування цієї недуги на ранніх етапах – запорука успішного і швидшого одужання, адже туберкульоз – виліковний. Водночас слід пам'ятати, що правильний спосіб життя, регулярне харчування, відмова від шкідливих звичок та фізична активність суттєво знижують ризики інфікування туберкульозом та вберігають від захворювань.

Діагностика, визначення груп ризику та виявлення захворювання на туберкульоз повинно починатися з профілактичних оглядів та скринінгового анкетування на туберкульоз, яке проводиться сімейними лікарями. Для діагностики туберкульозу проводять анкетування, рентгенологічне обстеження органів грудної клітки і аналіз мокротиння, а дітям – пробу Манту. **Відвідайте поліклініку, щоб бути впевненим у власному здоров'ї, а у разі виявлення захворювання терміново розпочати лікування. Правильно і вчасно поставлений діагноз – це запорука одужання. Туберкульоз – виліковний.**

Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) – це хворобливий стан, що характеризується дифузним ураженням дихальних шляхів, обмеженням їх прохідності, яке, зазвичай, прогресує і асоціюється з незвичайною запальною відповіддю легень на шкідливі частки або гази, головним чином, у зв'язку з курінням. У світі нараховується 600 млн. хворих на ХОЗЛ. Останніми десятиліттями відбувається невпинне зростання рівня захворюваності, зумовлене поширенням тютюнопаління, забрудненням довкілля, появою нових атипичних збудників, нераціональним повсюдним використанням антибіотиків, зростанням вторинних імунodefіцитних станів, старінням

населення. Це захворювання є найчастішою причиною інвалідизації і летальності серед усіх легеневих захворювань. За прогнозами ВООЗ, до 2020 року ХОЗЛ посяде третє місце серед причин смерті в світі і зумовить 4700000 смертей на рік. Проблемою хронічного обструктивного захворювання легень є те, що розвивається воно непомітно для хворого і, до моменту появи задишки, призводить до незворотних морфологічних змін у бронхолегеневій тканині.

Пропонуємо Вам протестувати себе: якщо: Вам більше 40 років, Ви курите, або працюєте у шкідливих умовах, кашляєте зранку, відкашлюєте харкотиння, у Вас виникає задишка при фізичному навантаженні, і Ви відповідаєте «Так» на три з п'яти запитань – зверніться до лікаря та отримайте скерування на дослідження функції зовнішнього дихання (спірографію) та флюорографічне обстеження. Лише розпочавши лікування на ранніх стадіях, у Вас є шанс бути здоровими!

СКРИНІНГОВА АНКЕТА ДЛЯ ВИЯВЛЕННЯ ЛЮДЕЙ, ЯКІ ПОТРЕБУЮТЬ ОБСТЕЖЕННЯ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ

Шановний відвідувачу, у зв'язку з епідемією туберкульозу в Україні, МОЗ вжило заходів для покращення виявлення цього захворювання. Туберкульоз є одним з найбільш небезпечних та підступних захворювань, яке проявляється серйозними симптомами тоді, коли вже завдано значної шкоди здоров'ю. Тому ми пропонуємо Вам заповнити анкету, яка дозволить виявити захворювання на ранніх стадіях, що дасть змогу більш ефективно його лікувати.

№ п/п Запитання Так Ні

1. Чи є у Вас кашель або покашлювання більше 2-х тижнів?
2. Чи помітили Ви останнім часом підвищену втомлюваність та слабкість?
3. Чи є у Вас підвищена пітливість, особливо вночі?
4. Чи зменшилась вага Вашого тіла з невизначених причин?
5. Чи є у Вас протягом останнього часу підвищення температури тіла, має значення навіть незначне підвищення – до 37–37,2С?
6. Чи є у Вас задишка при незначному фізичному навантаженні?
7. Чи турбує Вас іноді біль в грудній клітці?
8. Чи мали Ви контакт із хворим на туберкульоз протягом останніх 6-ти місяців?
9. Чи маєте Ви хронічне захворювання шлунково-кишкового тракту, діабет або інше захворювання, що призводить до зниження імунітету?
10. Чи мали Ви протягом останніх 3-х місяців серйозний стрес (смерть близької людини, розлучення, втрата роботи тощо)
11. Чи приймаєте будь-які препарати, що можуть знижувати ваш імунітет (такі як преднізолон, хіміотерапія проти ракових захворювань тощо).

Відповідь «так» на більше, ніж три запитання, та відповідь «так» на хоча б одне з перших 8-ми запитань не означає, що Ви маєте туберкульоз, але означає, що Вам необхідно обстежитись на туберкульоз негайно, тому що немає жодної поважної причини ризикувати здоров'ям та життям.

