

Туберкульоз – виклик суспільству

Туберкульоз супроводжував людство протягом багатьох тисяч років. Найдавніші відомімолекулярні докази туберкульозу були виявлені в рештках викопного бізону епохи плейстоцену, які датуються за даними радіовуглецевого аналізу біля 18 тис. років і в 9000-річних людських рештках, які були вилучені з неолітичного поселення в Східному Середземномор'ї.

У 1882 році збудник захворювання, – мікобактерія туберкульозу, – був виявлений Робертом Кохом, за що він був удостоєний Нобелівської премії з фізіології і медицини в 1905 році.

Туберкульоз викликається групою близькоспоріднених видів бактерій.

На сьогоднішній день основною причиною туберкульозу у людей є *Mycobacterium tuberculosis*. Інфекція *M. africanum* виникає дуже рідко, водночас як *M. bovis* має більш широке коло хазяїв і є основною причиною туберкульозу в інших видів тварин.

Люди заражаються *M. bovis*, як правило, через молоко, молочні продукти або м'ясо зараженої тварини. Вважається, що в епоху «до антибіотиків», *M. bovis* була причиною приблизно 6% випадків смертей від туберкульозу.

Незважаючи на розвиток нових методів діагностики і лікування туберкульозу, на жаль, мільйони людей, як і раніше, страждають і гинуть від цієї хвороби.

Туберкульоз є одним з трьох головних інфекційних «захворювань-вбивць» у світі: ВІЛ-інфекція «вбиває» щорічно біля 3 мільйонів людей, туберкульоз – 2 мільйони і малярія – 1 мільйон.

Понад 95% випадків смерті від туберкульозу відбувається в країнах з низьким і середнім рівнем доходу. 60% світового рівня захворюваності тягарем лежать на шести країнах, серед яких перше місце займає Індія, а далі Індонезія, Китай, Нігерія, Пакистан і Південна Африка.

За даними ВООЗ, біля однієї третини населення світу мають латентний туберкульоз. Це означає, що люди інфіковані бактеріями туберкульозу, але (поки ще) не захворіли цією хворобою і не можуть її передавати. Ризик того, що інфіковані мікобактеріями туберкульозу, протягом свого життя захворіють на туберкульоз, становить 10%. Однак люди з ослабленою імунною системою, такі як ВІЛ-інфіковані, з недостатнім харчуванням, діабетом або курці, піддаються набагато більш високому ризику захворювання.

За розвитку активної форми туберкульозу турбують наступні симптоми (кашель, лихоманка, нічний піт, втрата маси тіла тощо), які можуть бути помірно виражені впродовж багатьох місяців. Це може призводити до запізненого звернення за медичною допомогою та поширення мікобактерій в суспільстві.

За один рік життя людина, хвора на туберкульоз, може інфікувати до 10-15 інших, з якими він має тісні контакти. Без належного лікування в середньому 45% ВІЛ-негативних з туберкульозом і майже всі ВІЛ-позитивні з туберкульозом помирають.

Усе це визначає туберкульоз як серйозну загрозу людству.

У 2014 році ВООЗ прийняла програму тривалістю до 2030 року з метою припинення пандемії туберкульозу. Завданнями є зниження на 95% смертності, на 90% захворюваності на туберкульоз та всеохоплююча доступність лікування.

Розроблена програма під гаслом **«Об'єднаймося щоб зупинити туберкульоз»** включає в себе не тільки медичні аспекти у вигляді вакцинації, своєчасної і ефективної діагностики та лікування, пошуку нових перспективних методів боротьби з хворобою та коморбідними станами, але й участь політиків та власне суспільства у пошуку коштів і організації цих заходів, пропаганді боротьби з туберкульозом та здорового способу життя.

Особлива увага приділяється боротьбі з бідністю, адже туберкульоз, як соціальний індикатор суспільства, вражає найбільш соціально і економічно незахищені верстви. За прогнозами ВООЗ заради успішної боротьби з туберкульозом необхідно біля 8,3 млрд. доларів США щорічно (включаючи кошти на наукові дослідження і розробку нових методів боротьби з хворобою). Водночас країни з низьким достатком найчастіше можуть покрити не більше 10% від необхідних коштів.

Отже, лише глобальна кооперація і взаємодопомога може стати запорукою перемоги. Щонайменше людям потрібно не ігнорувати існуючу міжнародну проблему за принципом «моя хата скраю» і хоча б проходити щорічно флюорографію органів грудної клітки згідно національної програми боротьби з туберкульозом. Дослідження є безкоштовним і саме зараз доступне у пересувних та стаціонарних флюорографах, що базуються на території медичних закладів міста. Раннє виявлення хвороби дозволить вчасно розпочати лікування, попередити розвиток ускладнень і захистити близьких, рідних та просто оточуючих вас людей від хвороби.