



Российский Красный Крест
Ресурсный Центр по вопросам ВИЧ и ТБ

ТУБЕРКУЛЕЗ: ОХВАТИТЬ ТРИ МИЛЛИОНА ЧЕЛОВЕК – ВЫЯВИТЬ, ЛЕЧИТЬ, ИЗЛЕЧИТЬ



**Методические рекомендации по организации и проведению
массовых мероприятий в области
противодействия распространению туберкулеза**

Москва, 2015

Подготовлено в рамках программы
«Региональная Инициатива по здравоохранению в странах Евразийского региона»



Туберкулез:

Охватить три миллиона человек – выявить, лечить, излечить

Методические рекомендации по организации и проведению массовых мероприятий в области противодействия распространению туберкулеза.

Составитель:

Агапова В.А.,

Руководитель Ресурсного Центра Российского Красного Креста по вопросам ВИЧ-инфекции и туберкулеза.

***Методические рекомендации** по организации и проведению массовых мероприятий в области противодействия распространению туберкулеза подготовлены в рамках программы «Региональная инициатива по здравоохранению в странах Евразийского региона».*

***Методические рекомендации** разработаны в помощь руководителям, добровольцам и координаторам профилактических проектов/программ для организации, подготовки и проведения к соответствующей памятной дате – Всемирному дню борьбы с туберкулезом – массовых мероприятий среди населения по профилактике туберкулеза и оказанию помощи людям, больным ТБ.*

***Методические рекомендации** представляют собой сборник информационных материалов, призванных помочь отделениям РКК и других Национальных Обществ Красного Креста/Красного Полумесяца в проведении массовой профилактической работы.*

***Методические рекомендации** содержат, кроме справочной информации, также и описание примеров различных профилактических акций, на практике зарекомендовавших себя как зрелищные, эффективные и привлекающее внимание самых разнообразных групп населения, но прежде всего – молодежи.*

Содержание

Тема	Стр.
1. Немного истории	2
2. Почему сегодня важно говорить о туберкулезе	3
2.1. Распространенность туберкулеза	3
2.2. Туберкулез в России	4
2.3. Что такое РРИСМ?	5
3. Что следует знать о туберкулезе	5
3.1. Возбудитель туберкулеза	5
3.2. Пути передачи и источник заражения	6
3.3. Развитие болезни	6
3.4. Симптомы туберкулеза	7
3.5. Профилактика туберкулеза	7
3.6. Профилактические осмотры на туберкулез	8
3.7. Основные методы диагностики туберкулеза	8
3.8. Что важно знать о лечении туберкулеза	9
4. Как мы говорим о туберкулезе	10
5. Основные правила проведения массовых мероприятий Всемирного дня борьбы с туберкулезом.	11
6. Примеры массовых мероприятий РКК в рамках проведения акции «Белая ромашка»	11
6.1. Творческие конкурсы и спортивные соревнования для молодежи	11
6.2. Конкурс на лучшую школьную театрализованную постановку	12
6.3. Концертные выступления детских и юношеских творческих коллективов	13
6.4. Конкурс на лучшую детскую поделку на тему Всемирного дня борьбы с туберкулезом	13
6.5. Конкурс на лучшее сочинение или изложение на тему о туберкулезе	13
6.6. Спортивные мероприятия	13
6.7. Проведение массового флюорографического обследования населения на туберкулез	13
6.8. Уличные шествия и кружечные сборы на оказание помощи больным туберкулезом	14
6.9. Проведение фотовыставки «Твое здоровье в твоих руках»	15
6.10. Благотворительные ярмарки и лотереи РКК	15
7. Вместо эпилога	17

1. Немного истории

Туберкулез – заболевание, которое сопровождает людей на протяжении всей истории развития человечества. Следы туберкулеза находили даже в египетских мумиях. Однако, несмотря на то, что для лечения больных туберкулезом в течение уже нескольких десятилетий существуют эффективные лекарства, каждый год на Земле миллионы людей погибают от туберкулеза.

Для привлечения внимания людей к проблеме туберкулеза ежегодно **24 марта** **проводится Всемирный день борьбы с туберкулезом.**

Эта дата выбрана не случайно. Именно в этот день, **24 марта 1882 года**, немецкий ученый Роберт Кох выступил в Берлинском физиологическом обществе с научным докладом об открытии возбудителя заболевания – **микобактерии туберкулеза**. Это открытие стало сенсационным для всей медицинской общественности и позволило существенно продвинуться в области диагностики и лечения этого опасного заболевания.¹

Позже, в 1982 году, в связи со столетней годовщиной открытия Роберта Коха Международный Союз по борьбе с туберкулезом и легочными заболеваниями официально объявил 24 марта **Всемирным днем борьбы с туберкулезом**, который еще часто называют Днем Белого цветка или Днем Белой ромашки.



Однако история проведения Дня белого цветка (Дня Белой ромашки или Туберкулезного дня) началась гораздо раньше – 1 мая 1908 г., в Швеции, когда на улицах городов множество людей вышли на улицы с плакатами, призывающими быть солидарными в борьбе с туберкулезом. Участники акции продавали стилизованные цветки белой ромашки, чтобы собрать средства в помощь больным туберкулезом.

Название акции было дано в честь «природного антибиотика» – ромашки, широко применявшейся в то время для лечения легочных заболеваний и туберкулеза и ставшей символом чистого дыхания и здоровых легких.

В России впервые День Белой ромашки был проведен 20 апреля 1911 года, и по инициативе основателя Всероссийской **Лиги по борьбе с туберкулезом** А.А. Владимирского был приурочен к первому заседанию Лиги, которая впоследствии стала родоначальницей современной противотуберкулезной службы.

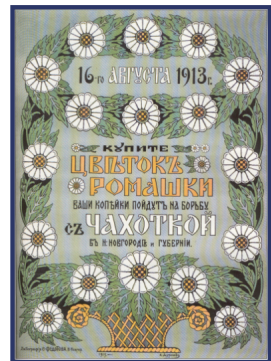
С этого времени ежегодно, вплоть до 1917 года, День Белой ромашки проводился под Августейшим покровительством Великой княгини Александры Федоровны, **при активном участии Российского Общества Красного Креста** и при непосредственном участии членов царской семьи, которые считали, что для успешной борьбы с туберкулезом требуется «отзывчивое сердце и щедрая рука».

Участие в мероприятиях Дня Белой ромашки считалось почетным и важным делом, в котором неизменно участвовали все видные люди, представители аристократии, купечества, жены сановных начальников.

Программа проведения Дня Белой ромашки традиционно состояла из двух частей: просветительной работы и денежного сбора.

Просветительную работу рекомендовалось проводить в следующих направлениях:

- Помещение в газетах статей о туберкулезе.
- Организация популярных лекций.
- Чтения о туберкулезе в школах.
- Бесплатная раздача населению листовок и популярных брошюр.



¹ В 1905 году Роберт Кох был удостоен Нобелевской премии по физиологии и медицине за открытие и выделение возбудителя туберкулеза

- Вывешивание на улицах, торговых и правительственных учреждениях плакатов с информацией о туберкулезе.

Для сбора денежных средств проводилась продажа искусственного белого цветка, устраивались благотворительные спектакли, концерты, лотереи и т.п. Все мероприятия должны были быть зрелищными и яркими, чтобы привлекать внимание самых различных кругов населения.



Во время проведения Дня Белой ромашки во многих городах России устраивались благотворительные базары, на которых продавались различные поделки, миниатюры и вышивки, бумажные белые цветы, нередко сделанные руками членов царской семьи, фотографии царской семьи. Все участники акции прикалывали к одежде цветки белой ромашки и собирали пожертвования для лечения больных туберкулезом, на которые впоследствии были построены многие существующие до настоящего времени ведущие противотуберкулезные больницы и лечебные учреждения нашей страны.

После революции 1917 года проведение акции «Белая ромашка», как наследство царского строя, было приостановлено на многие годы и **возродилось по инициативе Российского Красного Креста только в 1998 году – в год 90-летия от начала зарождения этой акции.**

С этого времени ежегодно во многих регионах России региональные отделения РКК, совместно с органами здравоохранения, Роспотребнадзором, фтизиатрической службой и при поддержке органов власти проводят широкомасштабные мероприятия, объединенные единым названием: **«Акция «Белая ромашка»**, направленные на привлечение широких слоев населения к проблеме туберкулеза, распространение достоверной информации о профилактике и возможностях лечения туберкулеза, сбор средств на оказание помощи больным туберкулезом.



Каждый год Всемирный день борьбы с туберкулезом проводится во всем мире под различными лозунгами, которые предлагает Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и которые отражают наиболее важные направления деятельности для противодействия распространению туберкулеза в рамках глобальной стратегии «Положить конец эпидемии туберкулеза» и Комплексным планом действий по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью.

Лозунг Всемирного дня борьбы с туберкулезом 2015 года: **«Достичь 3 миллионов: выявить, лечить, излечить».**

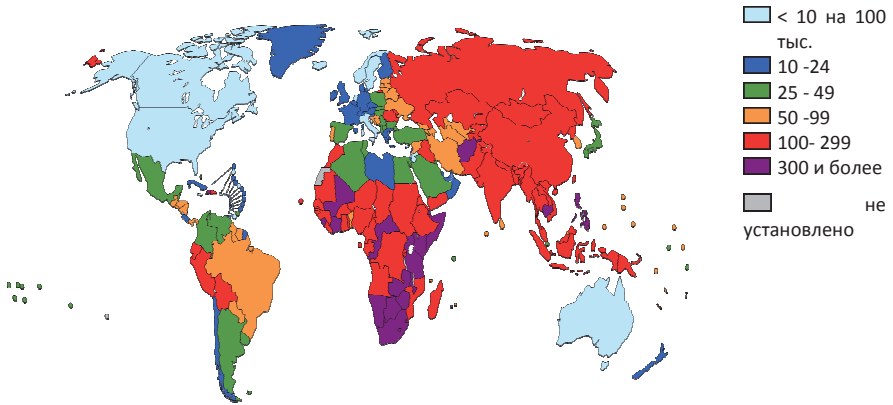
Смысл лозунга заключается в следующем: сегодня в мире более 3 миллионов больных туберкулезом не знают о своей болезни, остаются не выявленными и не лечатся. Необходимо все усилия направить на выявление, диагностику и лечение этих людей, чтобы достигнуть прогресса в искоренении туберкулеза к 2035 году.

2. Почему сегодня важно говорить о туберкулезе

2.1. Распространенность туберкулеза

Во все времена в периоды сопровождающих человечество войн, революций и экономических кризисов, приводящих к тяжелым социально-экономическим последствиям, туберкулез «расцветал пышным цветом» и оправданно считался маркером социально-экономического неблагополучия общества.

Заболеемость туберкулезом в мире



Несмотря на значительный прогресс в развитии цивилизации и медицины и открытие еще в 40-50-х годах прошлого века высокоэффективных противотуберкулезных препаратов, **туберкулез до настоящего времени продолжает представлять реальную угрозу здоровью и жизни многих людей.**

За более чем 200-летний период со времени открытия возбудителя заболевания Робертом Кохом туберкулез унес жизни более чем 200 миллионов человек, и ежегодно этот список продолжает пополняться.

Прогрессивное распространение ВИЧ-инфекции, экономические кризисы, неконтролируемые миграционные процессы последних лет являются важнейшими факторами влияния на рост эпидемиологической напряженности в отношении туберкулеза.



По оценке ВОЗ, начиная с 1993 г., эпидемическое распространение туберкулеза в мире рассматривается как проблема всемирного бедствия. Ежегодно в мире туберкулез уносит более 3 млн. человеческих жизней.

В 2009 г. в Пекине на совещании министров здравоохранения 27 стран мира с наибольшим бременем туберкулеза, в связи с неуклонным распространением в мире туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью, туберкулез был признан угрозой для глобальной безопасности человечества.

2.2. Туберкулез в России

В России туберкулез занимает первое место в утвержденном Правительством РФ перечне социально-значимых заболеваний и продолжает оставаться основной причиной смерти среди всех вместе взятых инфекционных заболеваний.

За последние три года в России наметилось значительное снижение основных эпидемиологических показателей в отношении туберкулеза:

- официальная заболеваемость туберкулезом в 2013 году составила в среднем по России 63,0 на 100 тыс. населения (это на 7,5 % ниже, чем в 2012 г.);
- смертность от туберкулеза составила 11,3 на 100 тыс. населения (на 9,6% ниже, чем в 2012 г.);
- показатели заболеваемости туберкулезом детей снизились и составили 14,3 на 100 тыс. детей.

Однако по-прежнему эпидемиологическая обстановка по туберкулезу остается неблагоприятной, о чем свидетельствует тот факт, что максимальное количество вновь заболевших туберкулезом и наибольшее число умерших от туберкулеза людей относятся к

наиболее экономически активной молодой возрастной группе от 24 до 55 лет, а это создает условия для дальнейшего распространения болезни в ближайшей перспективе.

Также неблагоприятное эпидемиологическое ситуации определяется высоким уровнем распространения наиболее опасных и тяжело поддающихся лечению форм туберкулеза, таких как туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУТБ) и широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУТБ).

Наибольшее влияние на дальнейшее распространение туберкулеза оказывает продолжающаяся эпидемия ВИЧ-инфекции и неуклонный рост случаев ВИЧ-ассоциированного туберкулеза. По прогнозам специалистов к 2020 году ВИЧ-инфекцию будут иметь 25-30% впервые выявленных больных туберкулезом, и большинство умирающих от ВИЧ-инфекции людей будут иметь туберкулез.



Учитывая, что туберкулез – это инфекционное заболевание, которое передается воздушно-капельным путем при вдыхании зараженного микобактерией туберкулеза воздуха, от заражения туберкулезом не застрахован никто.

Поэтому в борьбе с этим заболеванием должны участвовать все люди, все общество!

2.3. Что такое РРИСМ?

РРИСМ расшифровывается следующим образом – **«Разъяснительная Работа, Информирование и Социальная Мобилизация».**

Эта аббревиатура обозначает совокупность обобщенных мероприятий, направленных на привлечение внимания к проблеме туберкулеза на страновом и местном уровнях, обеспечивающих наибольшую вовлеченность сообщества в процесс борьбы с туберкулезом, и включает:

1. Проведение постоянной разъяснительной работы (**РР**) с представителями власти и СМИ, направленной на сохранение их приверженности осуществлению и поддержке мер борьбы с туберкулезом.
2. Информирования (**И**) населения о проблеме туберкулеза и путях ее решения, с целью повышения знаний и изменению поведения людей, в отношении соблюдения правил профилактики и режима лечения заболевания.
3. Социальная мобилизация (**СМ**) всего общества на страновом и местном уровнях для более широкого и ответственного участия населения в решении насущных вопросов выявления, лечения и излечения всех больных туберкулезом.

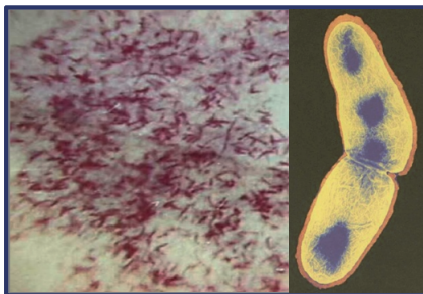
Большое значение для успеха РРИСМ имеет проведение массовых кампаний Всемирного дня борьбы с туберкулезом.

3. Что следует знать о туберкулезе

3.1. Возбудитель туберкулеза

Возбудителем заболевания является микобактерия туберкулеза (МБТ), которую еще называют бациллой или палочка Коха по имени ее первооткрывателя Роберта Коха.

Микобактерии туберкулеза весьма устойчивы к воздействию кислот, щелочей, спиртов. В то же время прямые солнечные лучи убивают их в течение нескольких минут, нагревание до 70°C – через 30 минут, кипячение – в течение 5 минут.





В темных, сырых, непроветриваемых помещениях, книжной пыли МБТ могут сохранять жизнеспособность многие годы.

МБТ имеют очень маленький размер, легко приклеиваются к частичкам пыли, вместе с которой легко перемещаются с потоками воздуха или находятся в воздухе в виде пылевой взвеси. Именно поэтому

одним из мероприятий профилактики туберкулеза является частое проветривание и влажная уборка помещений.

3.2. Пути передачи и источник заражения

Микобактерии туберкулеза попадают в организм человека разными путями.

Самый распространенный путь передачи – **воздушно-капельный** (или **аэрогенный**). При этом МБТ проникают в организм человека при вдыхании зараженного воздуха.

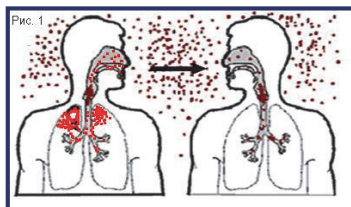
Источником заражения является больной туберкулезом человек, который при кашле, чихании, разговоре выделяет в воздух мельчайшие капельки влаги, содержащие возбудителя.

Заразиться туберкулезом можно при прямом контакте с больным человеком, но также в любом замкнутом, плохо проветриваемом помещении, например, в транспорте, магазине, кинотеатре, там, где до этого побывал больной туберкулезом человек.

Наибольшей опасности заражения туберкулезом подвергаются люди из близкого окружения больных туберкулезом (особенно дети).

Туберкулезом болеют не только люди, но и животные, чаще всего крупно-рогатый скот и птицы (куры, индейки), которые тоже могут стать источником развития у людей особой формы туберкулеза (туберкулез бычьего типа).

Заражение в этом случае может происходить **пищевым путем** (через употребление в пищу сырого молока и яиц птицы) или **контактным путем** (при уходе за заболевшим животным). Однако эти пути передачи не представляют большой значимости для эпидемического распространения туберкулеза.



Основным источником распространения туберкулеза в обществе сегодня является не выявленный и не получающий необходимого лечения кашляющий больной туберкулезом – бацилловыделитель. Каждый такой больной заражает туберкулезом 10-15 человек в год.

3.3. Развитие болезни

Не все вдохнувшие зараженный воздух люди заболевают туберкулезом. Риск развития болезни зависит от количества попавших в организм человека МБТ (чем их больше, тем больше риск развития болезни), а также от возможности внутренних сил организма сопротивляться возбудителю.

В случае заражения туберкулезом наибольший риск для развития заболевания имеют **люди с ослабленной иммунной системой, это:**

- люди, страдающие различными хроническими заболеваниями (сахарный диабет, язвенная болезнь, гепатиты и др.), приводящими к снижению иммунитета;
- особенно высокий риск заболевания туберкулезом имеют **люди, живущие с ВИЧ-инфекцией (ЛЖВ)**;
- лица, имеющие вредные привычки (курение, злоупотребление алкоголем, применение наркотических веществ и др.), которые приводят к снижению жизненных сил организма;
- люди, находящиеся в ситуации хронического стресса, переутомления, недоедания.



Туберкулез может поражать все органы и ткани человека, за исключением волос и ногтей.

Чаще всего туберкулез поражает легкие.

Попав в организм человека с ослабленной иммунной системой, МБТ начинают активно размножаться, используя для своего питания ткани человека и этим разрушая их.

В пораженных туберкулезом органах развивается специфическое туберкулезное воспаление, напоминающее по виду множественные бугорки (в переводе с латинского *tuberculum* означает бугорок), откуда пошло название возбудителя и болезни.

Туберкулезные бугорки имеют склонность к распаду, поэтому при прогрессировании туберкулезного процесса и недостаточном лечении со временем в легких образуются полости распада (каверны), которые представляют большую опасность в плане развития легочного кровотечения.

3.4. Симптомы туберкулеза

Туберкулез – заболевание, которое достаточно длительное время может протекать практически бессимптомно и чаще всего начинает проявлять себя уже в стадии распада легкого, когда у заболевшего человека появляются симптомы, сходные с другими простудными заболеваниями легких, и при появлении которых, необходимо в первую очередь исключить заболевание туберкулезом, а именно:

- длительный, более 3-х недель, кашель;
- появление немотивированной слабости и недомогания;
- снижение массы тела;
- ночная потливость;
- небольшое повышение температуры тела;
- потеря аппетита;
- в более поздних стадиях – кровохарканье.

При появлении таких симптомов, особенно кашля, необходимо в самое ближайшее время, не откладывая, обратиться к врачу. Только врач проведет необходимое обследование, установит диагноз и назначит лечение.

3.5. Профилактика туберкулеза

Общая профилактика туберкулеза

Большое значение для профилактики туберкулеза имеет соблюдение всеми людьми следующих **простых правил поведения**:

- вести здоровый образ жизни;
- избегать контакта с длительно кашляющими людьми;
- проводить своевременное лечение приводящих к снижению иммунитета заболеваний;
- регулярно проветривать и проводить влажную уборку помещений.

Специфическая профилактика туберкулеза

Прививки от туберкулеза для взрослых людей не существует!



Важнейшим методом профилактики эпидемического распространения туберкулеза является раннее выявление, диагностика и лечение всех заболевших туберкулезом лиц.

Следует знать, что *получающие специфическое противотуберкулезное лечение больные туберкулезом, по мере снижения концентрации и полного исчезновения МБТ во выдыхаемом ими воздухе, становятся практически безопасными для окружающих и могут лечиться в амбулаторных условиях.*

Методом специфической профилактики туберкулеза является обязательная, проводимая в первые недели после рождения, **вакцинопрофилактика (иммунопрофилактика) новорожденных детей**.

Для ее проведения используют вакцину БЦЖ, представляющую собой живые ослабленные микобактерии туберкулеза (названные так по имени впервые выделивших их культуру французских ученых Кальметта и Герена).² При введении в организм здорового ребенка эти микобактерии, не приводят к развитию болезни, вызывают выработку специфических противотуберкулезных антител, которые в будущем, в случае массивного заражения туберкулезом, препятствуют развитию тяжелых форм заболевания.

Другим важным методом специфической профилактики туберкулеза является проведение **химиопрофилактики** (профилактического назначения курса противотуберкулезных препаратов) лиц, имеющих наибольшую вероятность заболевания туберкулезом, прежде всего ЛЖВ.

3.6. Профилактические осмотры на туберкулез

Для раннего выявления туберкулеза легких у взрослых и подростков постановлением главного санитарного врача РФ установлено проведение профилактического флюорографического исследования легких со следующей периодичностью:

- для всего взрослого населения не реже 1 раза в 2 года;
- в регионах, где показатели заболеваемости ТБ превышают уровень 60 на 100 тыс. – ежегодно;
- для лиц, находящихся в тесном контакте с больными туберкулезом, и для ЛЖВ – не реже 2-х раз в год;
- для подростков и людей, имеющих хронические заболевания, – ежегодно;
- для всех впервые выявленных ВИЧ-инфицированных лиц проводятся внеочередные флюорографические осмотры.

3.7. Основные методы диагностики туберкулеза

В сложившейся эпидемиологической ситуации для своевременного выявления туберкулеза большое значение приобретает фтизиатрическая настороженность медицинских работников к туберкулезу.

В случае возникновения у пациента жалоб на длительный кашель, слабость, ночную потливость, длительный субфебрилитет, похудание, снижение трудоспособности и аппетита любой врач в первую очередь должен заподозрить туберкулез и провести специальное обследование больного для установки и подтверждения диагноза.

Бактериологические методы диагностики

Бактериоскопия мокроты – это один из важнейших эпидемиологически значимых методов ранней диагностики туберкулеза, который заключается в исследовании под микроскопом специально окрашенного мазка мокроты на предмет обнаружения там микобактерий туберкулеза. Сегодня это самый быстрый и недорогой метод выявления больных туберкулезом – бактериовыделителей.

Во всех лечебных учреждениях это исследование в обязательном порядке должно назначаться всем пациентам, предъявляющим жалобы на длительный кашель.

² Для вакцинопрофилактики здоровых детей, родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей, и для ослабленных недоношенных детей используют вакцину, приготовленную из культуры убитых микобактерий ТБ (вакцина БЦЖ-М). Новорожденным детям с подтвержденной ВИЧ-инфекцией иммунопрофилактика ТБ не проводится.

Микобактерия туберкулеза не иголка в стоге сена!



Исследование чувствительности культуры микроорганизма к основным противотуберкулезным препаратам проводится путем посева мокроты больного туберкулезом на **специальные питательные среды** для получения роста культуры возбудителя и последующего нанесения на нее противотуберкулезных препаратов. В последующем определяют, какие препараты подавляют рост культуры, и на какие препараты микобактерия не реагирует (т.е. имеет устойчивость). Это важнейший метод диагностики туберкулеза с лекарственной устойчивостью, и подбора правильного лечения.

Рентгенологические методы диагностики

Флюорографическое обследование органов дыхания – это один из методов ранней диагностики туберкулеза легких.

Следует помнить:

- **Флюорография легких безопасна!**
- **Флюорография легких оценивает легкие только в день обследования!**
- Иногда туберкулез может развиваться очень быстро, поэтому **хорошие данные флюорографии, сделанные месяц назад, не показатель отсутствия туберкулеза сегодня!**

Рентгенография органов грудной клетки – основной метод диагностики туберкулеза легких, который часто назначают после флюорографического исследования для уточнения диагноза при подозрении на туберкулез.

Туберкулинодиагностика (проба Манту)

Это метод определения повышенной специфической чувствительности организма к возбудителю туберкулеза. Его проводят путем внутрикожного введения исследуемому человеку туберкулина (водно-глицериновый экстракт культуры возбудителя, представляющий собой неполный антиген МБТ). Реакцией на пробу является появление пузырька (папулы) и покраснения вокруг места инъекции, по измерению размеров которого оценивают ответную реакцию организма на туберкулин.³



3.8. Что важно знать о лечении туберкулеза

Туберкулез – излечимое заболевание, но успех его лечения тем выше, чем раньше поставлен диагноз и назначено правильное лечение. Лечение туберкулеза всегда назначает врач. Лечение туберкулеза длительное – от 8 до 12 месяцев и дольше, в зависимости от формы

³ Массовая постановка пробы Манту для выявления туберкулеза у детей в возрасте от года до 18 лет, вакцинированных против туберкулеза при рождении, проводится ежегодно 1 раз в год. ВИЧ-инфицированным детям проба Манту ставится 2 раза в год. В ряде случаев при дифференциальной диагностике туберкулеза или решении вопроса об активности туберкулезного процесса проводится дополнительная индивидуальная туберкулинодиагностика.

заболевания. Как правило, первые 2-3 месяца лечение проводится в стационаре, а затем продолжается амбулаторно.

Начатое лечение ни в коем случае нельзя прерывать! В случае прерывания лечения у возбудителя заболевания возникает **устойчивость** к основным противотуберкулезным препаратам, развивается очень трудно поддающаяся лечению (а иногда – неизлечимая) форма заболевания МЛУТБ или ШЛУТБ.⁴

4. Как мы говорим о туберкулезе

Конечно, при проведении широкомасштабных массовых мероприятий акций «Белая ромашка» полезно использовать основную информацию о туберкулезе в более сжатой, короткой форме.

Предлагаем следующий вариант информационной справки/листочка для населения:



Туберкулез – опасное инфекционное (заразное) заболевание, которое возникает при проникновении в организм человека возбудителя болезни – микобактерии туберкулеза или палочки Коха.

Возбудитель заболевания попадает в организм здорового человека воздушно-капельным путем, при вдыхании зараженного воздуха.

Основным источником заражения является больной туберкулезом легких человек, который при кашле, чихании или разговоре выделяет в воздух мельчайшие капельки мокроты, содержащие возбудителя заболевания.

Развитию заболевания способствуют факторы, ослабляющие защитные силы организма: переутомление, стрессы, плохое питание, хронические заболевания (сахарный диабет, язвенная болезнь и др.), в особенности ВИЧ-инфекция.

Туберкулез может поражать все органы, но чаще всего поражает легкие.

Симптомы (признаки) туберкулеза:

- длительный, более 3-х недель и более, кашель, особенно с мокротой;
- потеря аппетита и похудание;
- длительное небольшое повышение температуры тела;
- ночная потливость;
- беспричинная усталость и слабость;
- одышка;
- кровохарканье (в более поздних случаях).

При появлении одного или нескольких симптомов незамедлительно обращайтесь к врачу!

Туберкулез можно вылечить, если своевременно выявить болезнь и довести лечение до конца!

Начатое лечение нельзя прерывать! Прерывание лечения грозит развитием тяжелых, плохо поддающихся лечению форм туберкулеза!

Соблюдайте простые правила профилактики туберкулеза:

- придерживайтесь здорового образа жизни;
- избегайте контакта с кашляющими людьми;
- своевременно лечите хронические заболевания;
- регулярно проветривайте помещение.

⁴ Препараты, используемые для лечения туберкулеза делятся на 2 большие группы:

Препараты I ряда – это основные противотуберкулезные препараты (из них самые главные – рифампицин и изониазид, которые эффективны в отношении всех форм микобактерий туберкулеза с сохраненной чувствительностью).

Наличие устойчивости МБТ к сочетанию изониазида и рифампицина независимо от наличия устойчивости к другим противотуберкулезным препаратам обозначается как ТБ с множественной лекарственной устойчивостью – МЛУТБ.

Препараты II ряда – эти препараты, которые назначаются при лечении таких случаев туберкулеза, когда имеется устойчивость возбудителя к одному или нескольким препаратам I ряда.

Сочетанная устойчивость возбудителя к изониазиду, рифампицину, фторхинолону и канамицину и/или амикацину и/или капреомицину, независимо от наличия устойчивости к другим противотуберкулезным препаратам обозначается как ТБ с широкой лекарственной устойчивостью – ШЛУТБ.

5. Основные правила проведения массовых мероприятий Всемирного дня борьбы с туберкулезом

Начиная с 1998 года во многих регионах страны Российский Красный Крест проводит массовые мероприятия, приуроченные ко Всемирному дню борьбы с туберкулезом, которые объединены одним названием: **акция «Белая ромашка»**.



При проведении акции РКК всегда опирается на следующие, рекомендованные ВОЗ и Партнерством «Остановить туберкулез» правила для проведения информационных кампаний Всемирного дня борьбы с туберкулезом:

- Проведение акции должно быть направлено на привлечение внимания к проблеме как можно большего числа людей.
- Все мероприятия акции должны быть согласованы с органами власти и проводиться в партнерстве с противотуберкулезной службой и другими заинтересованными структурами здравоохранения.
- В плане проведения акции необходимо делать упор на проведение ярких информационно-развлекательных мероприятий: уличные шествия, конкурсы, концерты, спортивные соревнования, в сочетании с организацией лекций, бесед, форумов, семинаров.
- Как можно шире привлекать СМИ к освещению и проведению акции, делая упор на проведение массовых мероприятий с использованием больших открытых площадок, свободных доступу многих людей (концертные залы, стадионы, крупные торговые центры, центральные улицы и площади города/населенного пункта).
- Все информационные послания в рамках акции должны быть ясными, понятными и содержать достоверную информацию о туберкулезе в стране и в конкретном регионе.
- Привлекать к проведению мероприятий как можно больше проинструктированных добровольцев, имеющих отличительную символику РКК.
- Предусматривать размещение на месте проведения акции отличительной символики РКК и символа Всемирного дня борьбы с ТБ – белых ромашек.



6. Примеры массовых мероприятий РКК в рамках проведения акции «Белая ромашка»

6.1. Творческие конкурсы и спортивные соревнования для молодежи

Целевая группа: учащиеся школ и средних учебных заведений

Цель проведения мероприятий:

- Привлечь внимание детей к проблеме туберкулеза.
- Способствовать развитию у молодежи приверженности соблюдения правил здорового образа жизни и более сознательному отношению к своему здоровью.
- Снизить уровень стигмы и дискриминации в отношении больных туберкулезом.

Основная подготовительная работа:

- Подписание соглашений с руководством школ и профессиональных учебных заведений о взаимодействии в рамках подготовки и проведения мероприятий.
- Составление программы проведения.
- Предварительное информирование детей и подростков о проблематике туберкулеза, которое может проводиться силами подготовленных сотрудников и добровольцев

региональных отделений РКК, социальными педагогами и учителями. Форма донесения информации может быть различной, но лучше всего проводить непосредственные встречи с учащимися во время проведения классных часов, уроков здоровья. Рассказ или беседа по вопросам туберкулеза обязательно должна сопровождаться раздачей информационных памяток и листовок РКК.

- Заблаговременное анонсирование мероприятий в СМИ.
- Создание и утверждение состава конкурсной комиссии.
- Решение технических организационных вопросов: приобретение и доставка на место проведения конкурса/соревнований необходимых расходных материалов (бумага, краски, кисти, поделочные материалы), формы или костюмов для участников, а также наглядной атрибутики с символикой РКК.

Место проведения творческих конкурсов: средние школы и средние профессиональные учебные заведения, дома культуры, студии развития детского творчества и др.

Творческие конкурсы могут проводиться в самых разных формах:

- **конкурс детского рисунка** с тематикой о туберкулезе и здоровом образе жизни. Название конкурса может совпадать или отличаться от лозунга проведения Всемирного дня борьбы с туберкулезом.



В разные годы проводимый РКК Всероссийский конкурс детского рисунка проходил под такими названиями: «Останови туберкулез – дыши спокойно!», «Мы сильнее туберкулеза!», «Как не заболеть туберкулезом», «Я помогаю победить туберкулез!», «Вместе победим туберкулез!», «В 145-летний юбилей без туберкулеза мир светлей!» и др.

Конкурс может проводиться в рамках одного школьного заведения, в рамках одного населенного пункта с участием нескольких школ, на уровне региона или всей страны.

В рамках этого конкурса дети разного возраста после прослушанной информации о туберкулезе рисуют рисунки на заданную тему, которые затем оцениваются конкурсной комиссией, лучшие рисунки отбираются и направляются для участия в следующем уровне конкурса. Благодарность РКК получают все участники конкурса, независимо от занятого места. Победители награждаются почетными грамотами и, по возможности, ценными подарками РКК.

После проведения конкурса наиболее удачные рисунки и рисунки победителей конкурса можно использовать для создания выставок в местах массового общественного посещения (в фойе кинотеатров, выставочных залов и музеев, в витринах центральных магазинов, на выставочных площадках и др.).

6.2. Конкурс на лучшую школьную театрализованную постановку



Как правило, такие конкурсы проходят с участием нескольких учебных заведений, учащиеся каждого из них создают и разыгрывают мини-спектакли на связанный с проблематикой туберкулеза сюжет, которые записывают на видеокассету и представляют на оценку конкурсной комиссии.

Победители награждаются грамотами и ценными призами. Записи наиболее интересных спектаклей можно использовать далее при работе с детьми в школах, детских лагерях и т.д.

6.3. Концертные выступления детских и юношеских творческих коллективов

Проведение этих мероприятий далеко не всегда предполагает конкурсное соревнование, а чаще всего проводится в рамках других массовых мероприятий акции «Белая ромашка» для привлечения внимания населения благодаря своей особой привлекательности и красочности.



6.4. Конкурс на лучшую детскую поделку на тему Всемирного дня борьбы с туберкулезом

Чаще всего на уроках труда, на занятиях кружков и самостоятельно дети изготавливают символ Всемирного дня борьбы с туберкулезом – белые ромашки, которые потом широко используются для украшения всех площадок проведения акции. Также дети своими руками изготавливают самые различные поделки, которые затем используются при оформлении выставок акции и проведении благотворительных ярмарок и лотерей РКК.



6.5. Конкурс на лучшее сочинение или изложение на тему о туберкулезе

Чаще всего к участию в этом мероприятии привлекают школьников старших классов. Наиболее успешные работы можно публиковать в СМИ и использовать для создания сборников РКК.

6.6. Спортивные мероприятия



Спортивные игры и соревнования в рамках проведения акции «Белая ромашка» так же, как творческие конкурсы, могут быть объединены единым лозунгом, или проводиться в каждом учебном заведении под своим лозунгом. Местом проведения спортивных мероприятий могут стать самые различные открытые и закрытые спортивные площадки.

Участие в таких мероприятиях дают возможность детям ощутить преимущества здорового образа жизни. Успех их проведения определяется динамикой и большим количеством интересных для молодежи подвижных упражнений.

6.7. Проведение массового флюорографического обследования населения на туберкулез

Цели акции:

- привлечение внимания населения к проблеме туберкулеза;
- обеспечить возможность пройти бесплатное скрининговое обследование на туберкулез;
- оказать помощь фтизиатрической службе в выявлении новых случаев туберкулеза легких.

Место проведения:

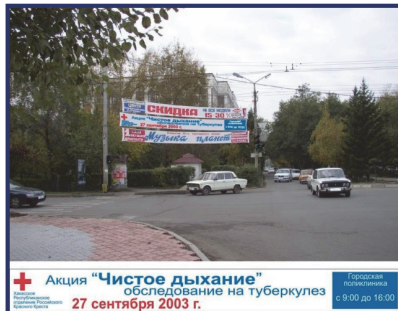
Наиболее оживленные площади или улицы городов, городские парки в воскресные дни во время проведения в них других массовых мероприятий акции «Белая ромашка»

Подготовка:

- заключение соглашения и распределение обязанностей с противотуберкулезной службой;
- заблаговременная информация в СМИ;
- установка передвижной флюорографической установки;
- разработка механизма оповещения прошедших обследование лиц о его результатах и розыска не явившихся за результатом обследования лиц с подозрением на туберкулез.

Во время проведения мероприятия сотрудники и добровольцы РКК приглашают всех желающих пройти обследование, распространяют памятки и листовки о туберкулезе. Иногда приглашают всех желающих пройти обследование через громкоговоритель.

По возможности всем прошедшим обследование вручается какой-либо подарок от РКК (это может быть небольшой продуктовый или гигиенический набор, сувенир с символикой РКК и т.д.).



6.8. Уличные шествия и кружечные сборы на оказание помощи больным туберкулезом



Цель мероприятия:

- Собрать денежные средства для оказания помощи больным туберкулезом.
- Снизить уровень стигмы и дискриминации по отношению к больным туберкулезом.

При проведении мероприятия сотрудники и добровольцы РКК проходят по центральным улицам городов с символикой РКК и белыми ромашками в руках, раздают прохожим белые ромашки и листовки с информацией о туберкулезе, собирают пожертвования в кружки и копилки РКК.

Как правило, шествие заканчивается на одной из главных площадей города, где устанавливается концертная площадка, на которой проходит завершающее мероприятие праздника: выступают приглашенные авторитетные лица (представители власти, органов здравоохранения, противотуберкулезной службы, деятели культуры, искусства, религии), проходит концерт, проводится награждение победителей проводимых РКК конкурсов, чествование наиболее отличившихся добровольцев РКК и участников акции.

6.9. Проведение фотовыставки «Твое здоровье в твоих руках»

Цель:

- Привлечь внимание населения и прежде всего представителей органов власти к проблеме туберкулеза.
- Информирование населения о необходимости и важности регулярного проведения флюорографического обследования на туберкулез.

Впервые подобная фотовыставка была организована РКК в 2010 г. в Москве, в Политехническом музее, где были выставлены фотоснимки наиболее известных деятелей шоу-бизнеса, культуры и ведущих ученых-фтизиатров страны, созданные известным фотохудожником Сержем Головачом. Каждый из этих людей на фотоснимке держит в руках рентгеновский снимок собственных легких. На открытии фотовыставки многие из заснятых известных людей имели возможность выступить и рассказать о своем отношении к проблеме туберкулеза, призвать других людей последовать примеру и пройти флюорографическое исследование на туберкулез.

После премьеры в Москве эта фотовыставка была организована во многих других регионах страны и в Госдуме РФ. В последующем в ее проведении стали использоваться фотоснимки известных людей каждой конкретной территории, сделанные местными фотохудожниками, каждый из которых также имеет возможность публично высказать свое отношение к проблеме туберкулеза.

Обычно открытие и проведение фотовыставки является ярким информационным поводом для СМИ и позволяет привлечь внимание очень многих людей.



6.10. Благотворительные ярмарки и лотереи РКК

Цель акции:

- Привлечение внимания населения к проблеме туберкулеза и нуждам больных туберкулезом.
- Собрать дополнительные денежные средства для оказания помощи больным туберкулезом.



Данное мероприятие обычно сопровождается другими массовыми мероприятиями акции «Белая ромашка» и проводится в местах их проведения. На благотворительных ярмарках и лотереях РКК каждый желающий может купить за небольшие деньги или выиграть в лотерею какую-нибудь поделку, сделанную руками добровольцев РКК (часто – детьми), приобрести информационные материалы о проблеме туберкулеза, получить консультацию сотрудников и добровольцев РКК.

Все собранные таким образом денежные средства расходуются строго на оказание помощи больным туберкулезом.



7. Вместо эпилога

В рамках проводимой информационно-профилактической работы каждым местным/региональным отделением Российского Красного Креста, а также другими организациями накоплен значительный и разнообразный опыт, часть которого представлена на сайтах некоммерческих организаций, сайтах Национальных Обществ КК/КП региона ВЕЦА (в том числе и на страницах Ресурсного Центра РКК⁵).

Отделения РКК, которые ставят целью проведение информационно-профилактических кампаний, имеют возможность обратиться к этому опыту и воспользоваться им, переложив его на свою конкретную ситуацию, свои условия и возможности, составив из разнообразных акций и мероприятий целостную кампанию, связанную одной идеей, одним девизом (слоганом) и общими целями.

Ресурсный Центр РКК будет крайне признателен всем, кто поделится своим опытом в области профилактики туберкулеза. Пожалуйста, присылайте свои вопросы, предложения, интересную информацию на электронный адрес tb@redcross.ru.

⁵ www.redcross.ru, www.redcross-irkutsk.org



**«Охватить три миллиона человек – выявить, лечить, излечить»
Методические рекомендации по организации и проведению массовых мероприятий в
области противодействия распространению туберкулеза**



**Рекомендации подготовлены
Информационно-аналитической группой
Ресурсного Центра по вопросам ВИЧ-инфекции и туберкулеза
Российского Красного Креста
в рамках программы
«Региональная Инициатива по здравоохранению в странах Евразийского региона»
Составитель: Агапова В.А.**

Москва, 2015



**РОССИЙСКИЙ КРАСНЫЙ КРЕСТ
РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР
по вопросам ВИЧ-инфекции и туберкулеза**

**г. Москва, 117036
Черемушкинский проезд, дом 5
тел.: +7 (499)126 17 51,
e-mail: tb@redcross.ru
www.redcross.ru**