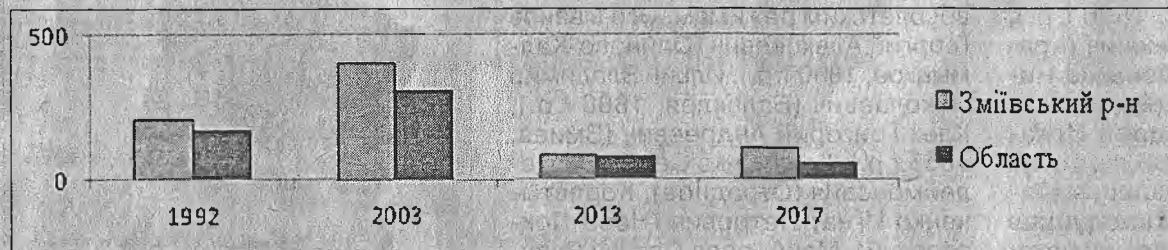


# загроза відновлюється



Поширеність усіх форм туберкульозу по Зміївському району в порівнянні з показниками по Харківській області на 100 тис. населення

одне вогнище с двома бактеріовиділювачами. На обліку контактних хворих з вогнищ туберкульозної інфекції сьогодні перебуває: дорослих — 209, дітей — 68, підлітків — 9.

Ще одна з можливих причин погіршення показників захворюваності — відсутність у районі пересувного флюорографа. Значна кількість людей відмовляються від обстеження з причин похилого віку, наявності хвороб, віддаленості закладів, де проводиться флюорографія. План профілактичних оглядів населення за 12 місяців 2017 року по Зміївському району виконано тільки на 88,5% (при плані 40390 оглядів до 35747 лю-

дітей хворих — з порушеннями термінів від одного місяця до року. Весь час людина, хвора на туберкульоз, не знає про це, не лікується і є потенційною загрозою для оточуючих її співробітників, рідних...

— **На медичній раді звертали увагу на погіршення роботи з туберкулінодіагностики, вакцинації та ревакцинації БЦЖ, насамперед із специфічної профілактики туберкульозу у дітей.**

— Так, ситуація тут критична. У пологовому відділенні Слобожанської міської лікарні за звітний період народилося 282 дитини, з яких тільки 158 отримали вакцинацію БЦЖ (56%).

підлітків виявлено: захворювання на активну форму туберкульозу — 4 випадки, спонтанно вилікуваний туберкульоз — 2, віраж туберкулінової реакції — 60, інфікування мікобактеріями туберкульозу — 55. Зафіксовані випадки, коли хворі на туберкульоз діти відвідували організовані колективи без профогляду на туберкульоз (Першотравнева загальна школа та Шелудківський ліцей).

— **Виявлення хворих на туберкульоз — тільки половина справи по стримуванню епідемії. Хворі на туберкульоз потребують постійного нагляду, періодичного лікування. Але чи усі хворі готові лі-**

ситуацію відсутність в області відділення закритого типу для госпіталізації хворих за рішенням суду.

— **Що, на вашу думку, залежить від держави, а що від самих людей у профілактиці туберкульозу?**

— Від кожного залежить те, наскільки він усвідомлює відповідальність за своє здоров'я та збереження здоров'я рідних і близьких людей. Від держави — профілактичні заходи соціально-економічного плану, адаптовані до ринкових умов господарювання. В їх організації повинні брати участь не тільки державні органи, вся система охорони здоров'я, включаючи загальнолікарняну мережу, відомчу медицину і широку мережу протитуберкульозних установ, а й профспілкові та інші громадські організації. Нестримне поширення епідемії туберкульозу — наслідок навали жебраків, прохачів, бездомних, безробітних, наркозалежних і залежних від алкоголю осіб, які заповнили українські міста та села. Дер-

до розвитку синдрому хронічного перенавантаження і численних хвороб, у тому числі і туберкульозу. З ліквідацією санітарно-епідеміологічної станції в Україні практично зруйновано систему епіднагляду та контролю. Практично згорнуто розвиток фізичної культури і спорту. Через відсутність фінансування не створюються сучасні спортивні комплекси. Будинки відпочинку, пансіонати, санаторії, туристичні бази також недоступні для більшості населення. Процвітає алкогольний та тютюновий бізнес, цілодобова реалізація алкогольних та тютюнових виробів створює постійну спокусу для українців. За цих умов піклування про підвищення культурного рівня людини — високої свідомості, гуманності, високих, морально стійких цінностей та інші турботи мала б взяти церква, але розкол церков, що відбувся в Україні, відлякує багатьох громадян, і вони відстороняються від релігії. Всі ці фактори не сприяють зміцненню здоров'я населення,