



ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА, ПУТИ ПЕРЕДАЧИ И МЕРЫ БОРЬБЫ С ЭТОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

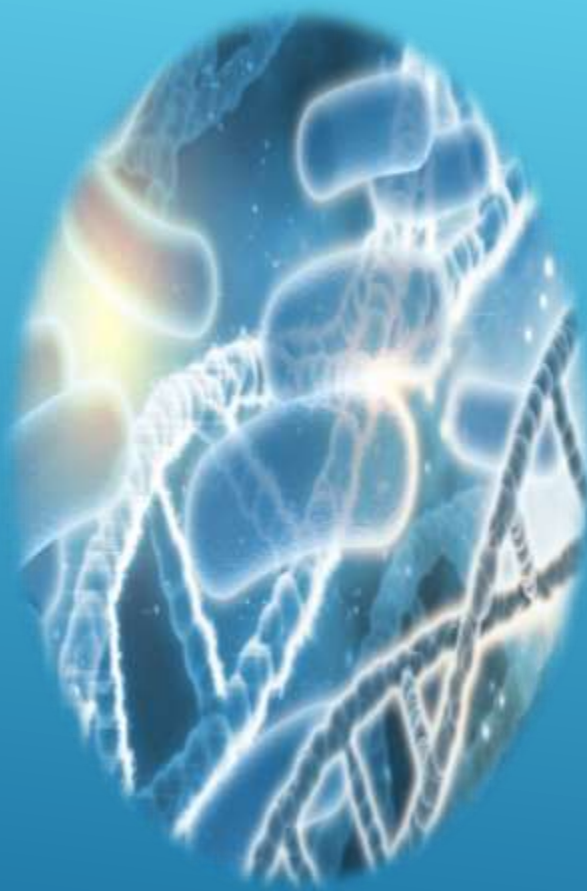
Исполнитель:

инструктор-валеолог

ГУ «Толочинский райЦГиЭ» – Васильева Г.И.

ТУБЕРКУЛЕЗ — ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮЩЕЕ ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ, ХОТЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ И ТУБЕРКУЛЕЗ ДРУГИХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ (НЕРВНОЙ, ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ, ЛИМФАТИЧЕСКОЙ, МОЧЕПОЛОВОЙ; МОЗГОВЫХ ОБОЛОЧЕК, КОСТЕЙ И СУСТАВОВ, КОЖИ, ГЛАЗ И ПРОЧИХ ОРГАНОВ). В СТАРЫЕ ВРЕМЕНА ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ НАЗЫВАЛИ ЧАХОТКОЙ (ОТ СЛОВА «ЧАХНУТЬ»)

ТУБЕРКУЛЕЗ ЗАРАЗЕН И ОЧЕНЬ ОПАСЕН. В ОТЛИЧИЕ ОТ МНОГИХ ДРУГИХ ИНФЕКЦИЙ, ОН ИМЕЕТ ХРОНИЧЕСКОЕ И ЧАСТО СКРЫТОЕ ТЕЧЕНИЕ



История туберкулеза

- ▶ В 1882 году в Германии Роберт Кох после 17 лет работы в лаборатории открыл возбудителя туберкулёза, которого назвали бациллой Коха. Он обнаружил возбудителя при микроскопическом исследовании мокроты больного туберкулёзом.

Важная особенность микобактерии туберкулёза

- ▶ микобактерия туберкулеза или БК «бацилла Коха», устойчива во внешней среде, хотя размножаться туберкулезные бациллы способны только в организме хозяина.
- ▶ Они могут сохранять жизнеспособность при воздействии различных физических и химических агентов, они устойчивы к действию кислот, щелочей, спиртов, устойчивы к высушиванию и нагреванию. Во внешней среде микобактерии могут оставаться жизнеспособными до полугода, а в составе мельчайших частиц пыли на различных предметах (мебель, книги, посуда, постельное белье, полотенца, пол, стены и пр.) они могут сохранять свои свойства в течение нескольких недель и даже месяцев, до нескольких месяцев сохраняются в молочных продуктах, полученных от больных туберкулёзом коров и не прошедших термическую обработку.
- ▶ Микобактерия туберкулёза на солнечном свете погибает в течении 1,5 часов. Ультрафиолетовые лучи убивают микобактерии за 2-3 минуты.

- **Инфекция передается**
- воздушно-капельным,
- воздушно-пылевым,
- контактно-бытовым и пищевым путем (при употреблении в пищу продуктов питания от больных животных).
- Внутриутробное заражение туберкулёзом

Воздушно-капельная инфекция является наиболее опасной, при которой микобактерии туберкулеза попадают в дыхательные пути здоровых людей от кашляющих больных. Микобактерии туберкулеза обладают высокой заразительной способностью и для заражения достаточно проникновения в организм всего от 1 до 5 микобактерий.

Органы дыхания являются излюбленной локализацией туберкулезного процесса, однако частота внелегочных локализаций специфического поражения (кости, суставы, мочеполовые органы, глаза, мозговые оболочки, лимфатические узлы и др.) в последние годы возросла и продолжает увеличиваться.

Пути заражения туберкулезом

Пути проникновения инфекции чаще всего – дыхательные пути, куда бациллы в огромном количестве попадают с капельками слизи и мокроты, которые выбрасываются больными при чихании, разговоре, кашле.

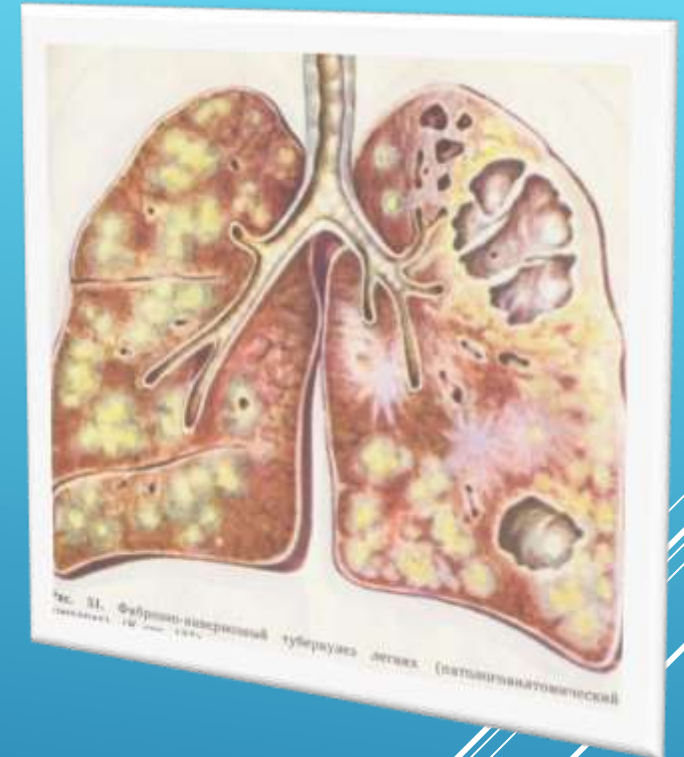


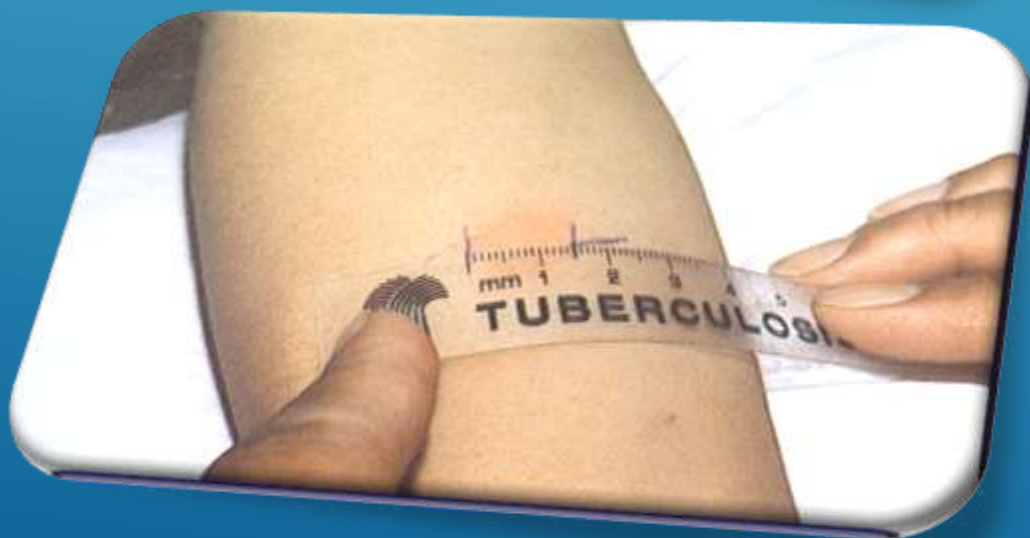
ФАКТОРЫ, СОДЕЙСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ МИКОБАКТЕРИЙ В ОРГАНИЗМЕ

- плохие материально-бытовые условия;
- недостаточное или неполноценное питание;
- неумеренное потребление алкоголя;
- курение;
- стресс – душевное или физическое перенапряжение;
- увеличение числа лиц социально-дезадаптированных (мигранты, БОМЖ, лица из пенитенциарных учреждений);
- хронические заболевания, ослабляющие организм (сахарный диабет, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, хронические бронхиты, психические заболевания, наркомания)

❑ СИМПТОМЫ

- ❑ Туберкулёз лёгких может длительное время протекать бессимптомно или малосимптомно и обнаружиться случайно при проведении флюорографии или на рентгеновском снимке грудной клетки, может быть также обнаружен при постановке туберкулиновых проб (проба Манту, Диаскинтест).
- ❑ Обычно самыми первыми симптомами выступают: слабость, бледность, повышенная утомляемость, вялость, апатия, субфебрильная температура (около 37 °С, редко выше 38°), потливость, особенно беспокоящая больного по ночам, похудение. Часто выявляется генерализованная или ограниченная какой-либо группой лимфатических узлов лимфаденопатия — увеличение размеров лимфатических узлов.
- ❑ Далее по ходу развития заболевания присоединяются более или менее явные симптомы со стороны пораженного органа. При туберкулёзе лёгких это кашель, отхождение мокроты, хрипы в лёгких, насморк, иногда затруднение дыхания или боли в грудной клетке (указывающие обычно на присоединение туберкулёзного плеврита), кровохарканье.





▶ **СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА**

- ▶ Основной профилактикой туберкулёза на сегодняшний день является **вакцина БЦЖ (BCG)**. Она надёжно защищает от самой опасной формы туберкулёза — туберкулёзного менингита.
- ▶ В соответствии с «Национальным календарём профилактических прививок» прививку делают в роддоме при отсутствии противопоказаний в **первые 3—7 дней жизни ребенка**.
- ▶ В 7 лет при отрицательной реакции Манту и отсутствии противопоказаний проводят ревакцинацию.
- ▶ **У детей до 14 лет** – основной метод выявления туберкулёза, туберкулинодиагностика (проба Манту, Диаскинтест)
- ▶ **С 15 лет-(подростки)** –ФЛЮОРОГРАФИЯ

ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ ЕЖЕГОДНО, В ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВАХ ПО МЕСТУ УЧЕБЫ ИЛИ В ДЕТСКИХ САДАХ, НЕОРГАНИЗОВАННОМУ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ В **ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ** ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПЛАНОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ У ВЗРОСЛЫХ:

**основной метод выявления туберкулеза –
ФЛЮОРОГРАФИЯ.**

- Можно также выявить туберкулез с помощью исследования мокроты, мочи на микобактерии, а также путем исследования крови.
- Один раз в год флюорография проводится работникам детских и подростковых учреждений, людям, работающим в пищевой промышленности, а так же больным с заболеваниями, снижающими противотуберкулезную защиту.
- Два раза в год флюорография выполняется военнослужащим срочной службы, сотрудникам родильных домов, лицам находящимся в местах лишения свободы, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, а так же находящимся в контакте с больными туберкулезом.



ТУБЕРКУЛЕЗ ИЗЛЕЧИМ – ЕСЛИ ВОВРЕМЯ ОБНАРУЖЕН !





**Спасибо за
внимание!
Будьте здоровы!**