

ФГБОУ ВО «Орловский Государственный Университет им. И.С.Тургенева»
Медицинский институт

Кафедра иммунологии и специализированных клинических дисциплин

Зав.кафедрой: д.м.н., проф. Снимщикова И.А.
Преподаватель: к.м.н., асс. Киселева Ю.Ю.

ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА



Выполнили:
студентки 6 курса 4 группы
-Гребеник К.Э.
-Митюкова И.Е.
-Прохорова О.В.
-Тимофеевская А.В.

ЧТО ТАКОЕ ТУБЕРКУЛЕЗ?

- **Туберкулез** – инфекционное заболевание, вызываемое особыми бактериями, которые, внедрившись в организм человека, могут находиться в нем в течение всей его жизни.
- Возбудитель туберкулеза - микобактерия, палочка Коха, обладает высокой устойчивостью к факторам внешней среды, не боится низких температур, оптимальная температура для жизни 37 гр. Цельсия- температура тела человека, в высохшей мокроте бактерии сохраняются до 1 года, на одежде и белье больного - до 4-х месяцев, на страницах книг - 3-6 месяцев.
- Источником туберкулезной инфекции являются больные с активным легочным туберкулезом.



ИСТОРИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Первые серьезные исследования туберкулеза были проведены еще в 1882 году Робертом Кохом. Немецкий ученый изучал туберкулез, симптомы заболевания, свойства возбудителей. Он доказал инфекционную природу болезни и выяснил, что туберкулезные палочки очень живучи. Они сохраняются в снегу, в земле, отлично чувствуют себя в условиях низких и высоких температур. Отчасти именно поэтому врачи испытывают огромные трудности при лечении туберкулеза и зачастую не могут полностью избавить человека от этого опасного заболевания.



ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

В России подъем заболеваемости туберкулезом начался в 1991 году и достиг максимального значения - 83 человека на 100 тыс. населения - в 2000 году, с тех пор уровень заболеваемости не снижается. В настоящее время Россия относится к 22-м странам с самой высокой заболеваемостью туберкулезом.



ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ

- Аэрогенный
 - при вдыхании воздуха с наличием возбудителя;
 - воздушно-капельный / при чихании и кашле/;
 - воздушно-пылевой / в запыленных помещениях, где находился больной/;
- Пищевой / при употреблении в пищу зараженных продуктов питания/;
- Контактный /через предметы быта/ .

Не у каждого, к кому в дыхательные пути попадает палочка Коха, развивается болезнь. Развитию туберкулеза в организме способствуют алкоголизм, курение, ослабление иммунитета. Стрессы, наркомания, частые ОРВИ, несбалансированное питание, сырость и грязь в квартире, хронические заболевания легких, печени, почек, сахарный диабет, гормональная и цитостатическая терапия.

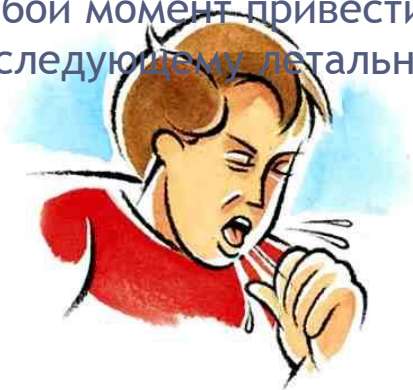




Материальные лишения, нищета, голод и пьянство способствуют заболеванию туберкулезом.

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- ⦿ резкое снижение массы тела, побледнение кожных покровов, значительное изменение внешнего вида;
- ⦿ слабость, чрезмерная утомляемость, снижение работоспособности;
- ⦿ сухой кашель, который особенно силен в ночные и утренние часы. По мере развития туберкулеза кашель становится влажным и сопровождается отхождением мокроты;
- ⦿ повышение температуры тела - обычно температура не поднимается до критических отметок и останавливается на уровне 37,5-38 градусов. Обратите внимание на то, что при диагнозе туберкулез симптомы сильно выражены по вечерам или ночью.
- ⦿ кровохарканье - один из главных симптомов туберкулеза легких. В большинстве случаев кровохарканье следует сразу за приступом кашля. Крови выделяется немного, но сам процесс очень опасен, так как может в любой момент привести к развитию легочного кровотечения и последующему летальному исходу.



ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА

- Наркомания
- Курение
- Неполюценное питание
- Алкоголизм



МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГЕ.

- В очагах туберкулеза предусматривается проведение текущей и заключительной (после изоляции больного) дезинфекции, а также другие мероприятия по линии медицинской службы.
- Окружающие должны помнить: очень важно госпитализировать бактериовыделителя для проведения полноценного курса противотуберкулезной терапии до прекращения выделения им БК! Важность этого мероприятия, позволяющего оградить своих близких от возможного заболевания, должен осознавать и каждый больной!
- Будучи в очаге туберкулеза, больной должен помнить и соблюдать некоторые санитарные правила. Прежде всего, следует напомнить о «дисциплине кашля». Больной должен при кашле отворачиваться от находящихся вблизи людей, прикрывать рот тыльной стороной ладони, сплевывать мокроту в индивидуальную карманную плевательницу (стеклянную с плотно пригнанной крышкой). Необходимо иметь минимум две плевательницы (одной пользуется, другая с мокротой дезинфицируется). У больного должны быть отдельная кровать, посуда, белье, туалетные принадлежности, предметы ухода и пр.



МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГЕ.

- ◎ В квартире должна проводиться текущая дезинфекция:
 - обеззараживание мокроты и плевательниц, посуды, остатков пищи;
 - сбор, закладывание в мешки, хранение до обеззараживания белья;
 - ежедневная влажная уборка помещения, где находится больной, а также мебели, предметов обихода, с которыми он соприкасается.
- ◎ Важным профилактическим мероприятием в очаге является периодическое:
 - обследование контактов,
 - проведение химиопрофилактики,
 - решение вопросов о показании к вакцинации (ревакцинации) БЦЖ.

Эти вопросы решаются специалистами противотуберкулезного диспансера.

Повышение знаний больного о принципах противотуберкулезной терапии и тех условиях, которые оказывают влияние на эффективное лечение или обуславливают его безуспешность.



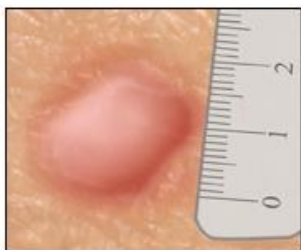
МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГЕ.

- Обеззараживание проводится физическими и химическими способами и их сочетаниями. Плевательницу с мокротой следует кипятить в 2% содовом растворе в течение не менее 15 минут или выдерживать в 5% растворе хлорамина в течение 6 часов. Возможно применение и других новых дезинфицирующих средств по рекомендации противотуберкулезного диспансера (санэпидстанций). Примерно также дезинфицируют и посуду, предметы ухода, белье, остатки пищи (кипячение или замораживание в тех же режимах). Ежедневно должна проводиться влажная уборка помещений. При массивном бактериовыделении целесообразно в теплую (горячую) воду добавлять дезинфицирующее средство (хлорсодержащие препараты). Книжки обрабатываются пылесосом и протираются влажной ветошью. Более детальные (частные) рекомендации можно получить у работников противотуберкулезных учреждений, которые должны быть организаторами этой работы.



ПРОФИЛАКТИКА

- В профилактике туберкулеза важную роль играют иммунизация детей и подростков вакциной БЦЖ. Массовые профилактические обследования с применением туберкулина - постановка реакции Манту, флюорографическое исследование, позволяющее выявить заболевание на ранней стадии.



Проба Манту



Проба Манту не имеет никакого отношения к вакцинации!

Отвечает на вопрос:

**инфицирован ли организм ребенка микобактериями туберкулеза или нет.
Не является поводом для диагностики туберкулеза и какого-либо лечения.**



ПРОФИЛАКТИКА

- Защитить себя и других от заражения туберкулезом можно, если избегать факторов, ослабляющих защитные силы организма: соблюдать режим питания, труда, отдыха, больше находиться на свежем воздухе, не курить, не злоупотреблять алкоголем, соблюдать чистоту в помещении, пользоваться индивидуальной посудой, средствами гигиены. При выявлении в семье больных туберкулезом следует скрупулезно выполнять рекомендации врачей.



ВАЖНО!



- ◎ Помните, туберкулез при своевременном выявлении болезни и четком выполнении рекомендаций врача по лечению и режиму является излечимым заболеванием!
- ◎ Не занимайтесь самолечением. Чем раньше будет обнаружена болезнь, тем меньше повреждений будет нанесено Вашему организму, тем скорее и полнее можно вылечиться, тем меньше риск передачи инфекции окружающим Вас людям!

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

