

МБОУ «Верхопенская СОШ»

«ТУБЕРКУЛЁЗУ – НЕТ!»



Подготовила ученица 9 класса: Шаврова Любовь
Руководитель социальный педагог: Стадник А.В.

ЧТО ТАКОЕ ТУБЕРКУЛЁЗ?

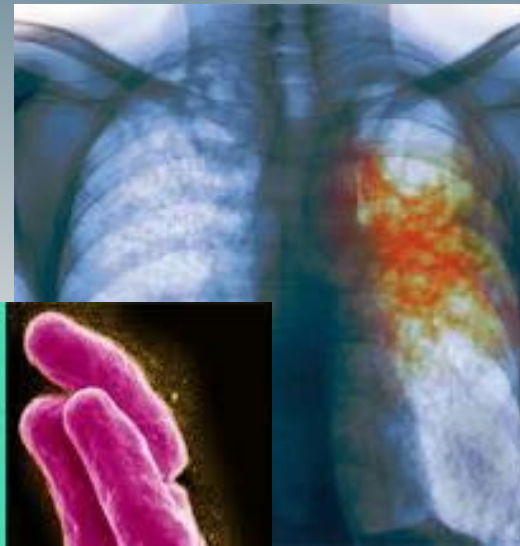
Туберкулёз — хроническое инфекционное заболевание, вызываемое микобактериями туберкулеза ***Mycobacterium tuberculosis hominis*** и ***bovis***, характеризующееся волнообразным течением, многообразием клинических проявлений, поражением различных органов (главным образом дыхательной системы), интоксикацией и аллергизацией организма.

Эти два вида микобактерий наиболее часто являются агентами вызывающими туберкулёз. В отличие от других бактерий, палочка Коха размножается только внутри живого организма, поэтому самым удобным «домом» для неё - это человеческий организм.

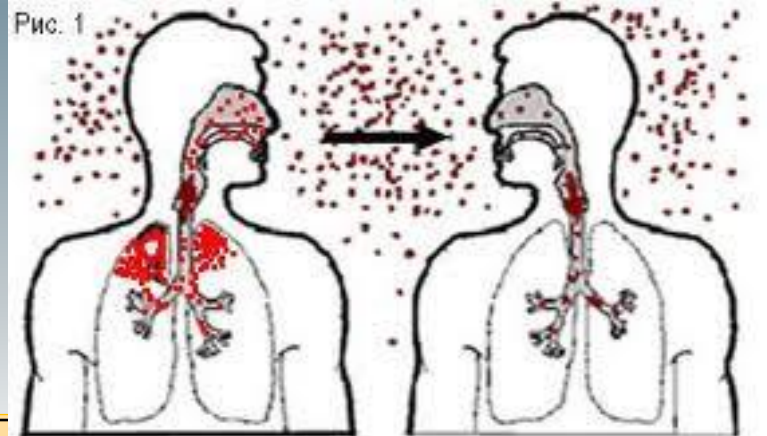


Особенности микобактерии

- ❖ Высокая устойчивость к кислотам, спиртам, щелочам
- ❖ Быстрее размножается и предпочитает тёмные, невентилируемые, влажные помещения
- ❖ Устойчивость к холоду
- ❖ Прямые солнечные лучи, тепло не переносит.
- ❖ Хлорсодержащие вещества являются губительными



СПОСОБЫ И ИСТОЧНИКИ ИНФИЦИРОВАНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗОМ



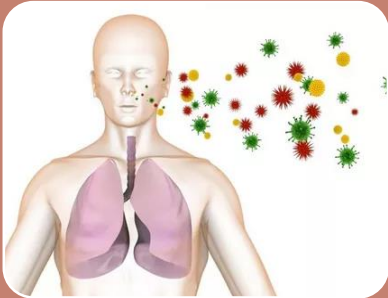
<p>Воздушно-капельным путь - 95 % случаев</p>	<p>Возбудители распространяются через капельки, которые покидают больной организм путём разговора, чихании, кашля. При кашле распространение достигает около 2 м, при чихании около 9 м. При чихании около 1 миллиона частиц весят в воздухе, при разговоре и кашле намного меньше. Как правило, заражению подвержены люди, у которых местная защита бронхов и трахеи нарушена. Реснитчатый эпителий способствует выведению инородных частиц, попавших в дыхательные пути. При бронхитах, воспалениях трахеи и у курильщиков его работа нарушена.</p>
<p>Алиментарный (пищевой) путь заражения</p>	<p>В редких случаях источником может стать животное, а именно пищевые животные продукты - молоко, уход за домашними животными. Как правило, таким путём могут заразиться люди с нарушенной функцией пищеварительного тракта. Больные язвенной болезнью в хроническом течении, изменения структуры эпителия кишечника. Было доказано, что для такой формы заражения необходимо намного больше микроорганизмов, чем при воздушно-капельном распространении. Очень редкие случаи, около 1 % от всех видов инфицирования.</p>
<p>Внутриутробное заражение плода от больной матери</p>	<p>Вследствие, инфицирования плаценты, плод может уже при рождении быть больным туберкулёзом. Весьма редко встречаемое заражение.</p>
<p>Контактный путь заражения</p>	<p>Через пораженные слизистые, кожу. Подвержены риску, данным путём заражения, акушеры, хирурги, медицинский персонал. Данный путь относится к индивидуальным случаям, практически не встречается.</p>

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ФАКТОРЫ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА ПОСЛЕ ИНФИЦИРОВАНИЯ



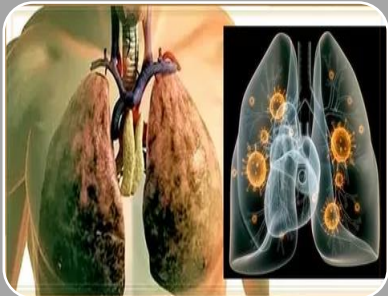
Продолжительное время контакта здорового с больным туберкулёзом, в одном помещении.

- **Отсутствие вентиляции и проникновение прямых солнечных лучей в месте, где находятся больной и здоровый.**
- **Хронические заболевания дыхательной системы**



Больные, страдающие сахарным диабетом, язвой желудка или двенадцатиперстной кишки.

- **Больные, принимающие глюкокортикоидные препараты. Гормональные препараты подавляют иммунитет, что способствует развитию туберкулёза при контакте с больным.**
- **Больные, инфицированные вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ/СПИД)**



Социальная группа людей. В данную категорию можно отнести людей, страдающих алкоголизмом, принимающих наркотики, отбывающие срок в местах лишения свободы, беженцы и другие.

- **Группа людей контактирующих с больными туберкулёзом: медицинский персонал, социальные работники, родственники больных**
- **Больные, с пониженным иммунитетом в результате других заболеваний или в результате лечения**

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЕГКИХ

- ❖ Кашель или покашливание с выделением мокроты; возможна мокрота с кровью
- ❖ Быстрая утомляемость и появление слабости
- ❖ Снижение или отсутствие аппетита, потеря в весе
- ❖ Повышенная потливость, особенно по ночам
- ❖ Незначительное повышение температуры до 37-37,5 градусов
- ❖ При сохранении хотя бы одного из перечисленных выше симптомов в течение трёх недель необходимо срочно обратиться к терапевту, фтизиатру или пульмонологу.



ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЁЗА

Туберкулёз лёгких

Диссеминированный туберкулёз

Генерализованный туберкулёз

Очаговый туберкулёз

Инфильтративный туберкулёз

Фиброзно-кавернозный туберкулёз

Цирротический туберкулёз



Внелёгочные формы

Туберкулёз костей

Туберкулёз кишечника

Туберкулёз половых органов и почек

Туберкулёз нервной системы



ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЁЗА

В 80-85 % туберкулёз поражает легкие. Выявление данной **инфекции** необходимо совершать как можно раньше, во избежание распространения. Как правило, легочной туберкулёз микроскопически подтверждается. Данная форма является заразной.

Для установления диагноза туберкулёз при характерных симптомах, необходимо пройти **несколько этапов**:

1.Сбор всех необходимых данных о пациенте.

2.Клинический осмотр.

3.Направление к фтизиатру.

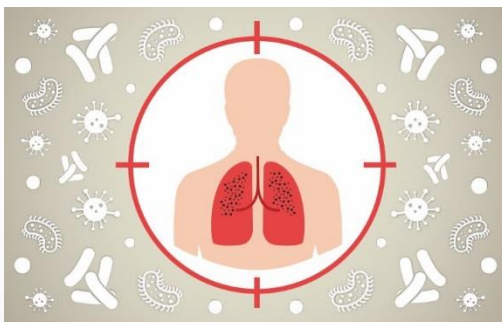
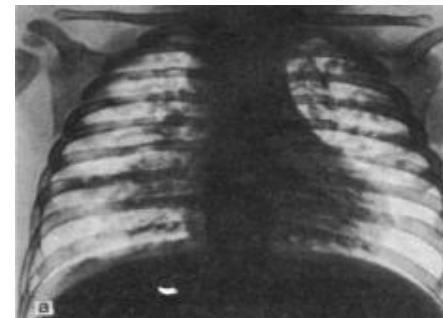
4.Лабораторные и инструментальные исследования.

-Туберкулиновый тест (проба Манту).

-Микроскопический и бактериологический метод.

-Рентгенография.

-Стандартные лабораторные исследования (общий анализ крови, биохимический анализ крови).



ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЁЗА



1. Вакцинация новорожденных проводится на 4-7-й день жизни. Ревакцинация в России проводится детям 7 лет, 14 лет - каждые 5—7 лет. Ревакцинация взрослых через каждые 5-7 лет до 30-летнего возраста по показаниям.
2. Взрослые должны проходить флюорографическое обследование в поликлинике не реже 1 раза в год (в зависимости от профессии, состояния здоровья и принадлежности к различным группам риска).
3. При обнаружении туберкулеза у одного из членов семьи необходимо придерживаться правил:



- Больной должен оставаться дома: не ходить на работу или учебу, спать в отдельной комнате.*
- Необходимо периодически проветривать помещение. Больной должен прикрывать рот медицинской маской не менее 3-4 недель*
- Санитарная обработка: обрабатывать вещи и предметы пользования больного хлорамином.*
- Ежедневно проводить влажную уборку.*
- Больной должен завершить полный курс лечения*

НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА

1. Необходимо избегать всего, что может ослабить защитные силы организма.
2. Соблюдать режим труда и отдыха.
3. Питание должно быть сбалансированным по содержанию белков, жиров и углеводов. Пища должна быть богатой витаминами и микроэлементами.
4. Нужно регулярно заниматься спортом
5. Необходимо больше бывать на свежем воздухе.
6. Нельзя курить и позволять курить другим в вашем окружении
7. Нельзя употреблять алкоголь и наркотики.
8. Нужно чаще проветривать помещения, где находитесь (класс, квартира, офис и др.)
9. Систематически необходимо проводить влажную уборку помещений.
10. Необходимо пользоваться индивидуальной посудой и средствами гигиены.
11. Нужно обязательно соблюдать личную гигиену: мытье рук после возвращения с улицы, мытье рук после возвращения из транспорта, мытье рук после возвращения из туалета, мытье рук перед едой.
12. Необходимо контролировать свои эмоции! Учиться справляться со стрессами.



ЛЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЁЗА

При диагнозе туберкулёза многие считают, что данная инфекция неизлечима. На самом же деле, лечение существует и в эпидемических странах проводится бесплатно. Есть несколько причин для таких мер:

1

Уменьшение числа больных

2

Уменьшение риска для здоровых людей

3

Уменьшение смертности

4

Во избежание распространение заболевания

ПОМНИТЕ:

ТУБЕРКУЛЕЗ ИЗЛЕЧИМ,
ЕСЛИ ВОВРЕМЯ
ОБНАРУЖЕН.



**МОГУ ОСТАНОВИТЬ
ТУБЕРКУЛЕЗ**

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

