

Тақырыбы: Туберкулездің профилактикасы. Туберкулездің профилактикасы туралы тұрғындар арасындағы санитарлық ағарту жұмысы

***Студенттің өзіндік
жұмысы***

Орындаған: Айтмағамбет Т.А.

Тобы: 417 Б

Тексерген: Байсалбаев Б.С.

Ақтөбе- 2018 жыл

***М.Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
Мемлекеттік Медицина Университеті***

ЖОСПАРЫ:

Кіріспе

Негізгі бөлім

Туберкулез ауруы туралы жалпы ұғым

Туберкулездің профилактика түрлері.

Саламатты Қазақстан бағдарламасы.

БЦЖ вакцинациясы туралы түсінік, жасалу техникасы, ревакцинация, қарсы көрсетпелер.

Тұрғындар арасындағы санитарлық ағарту жұмыстары.

Қорытынды

КІРІСПЕ

Туберкулез ауруы жайында медициналық ғылымның дами түсуіне үлкен әсер еткен жай – **1882 жылы Роберт Кохтың** ауруды қоздырушы микробты ашуы болды. Бұл микроб микроскоп арқылы қарағанда таяқшаға ұқсас болғандықтан туберкулез таяқшасы, немесе оны ашқан ғалым құрметіне **Кох таяқшасы**, немесе микробтар дүниесіндегі орнына байланысты туберкулез микобактериясы деп аталады. Неміс ғалымның бұл еңбегінің дүние жүзілік маңызы зор болды. Себебі осы микробты пайдаланып, бұл аурудың жұғу жолдарын, адам ағзасына оның қалай кіретінін, қай мүше құрылыстарын тезірек зақымдайтынын, қандай дәрілердең ем болатынын және аурудан сақтану жолдарын іздеп, зерттеу жұмыстарын жүгізуге мүмкіндік туды.

24 наурыз бүкіл әлемдік туберкулезге қарсы күн



Роберт Кох
(1843 - 1910)

**Неміс дәрігері-микробиолог.
Бактериологияның негізін
салушы,
Туберкулез қоздырғышын
ашты.**

Нобель сыйлығының лауреаты

*Туберкулез қоздырғышын алғаш
рет зерттеп ашқан неміс
микробиологы **РОБЕРТ КОХ**
жариялаған күнді ВОЗ-дың
шешімімен*

***Бүкіләлемдік туберкулезге
қарсы күн** деп жарияланды.*



Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау саласын дамытудың **2011-2015 жылдарға** арналған **«Саламатты Қазақстан»** мемлекеттік бағдарламасы негізінде туберкулездің профилактика шаралары жүргізіледі.

Туберкулездің алдын - алу түрлері:

- ◆ **Әлеуметтік алдын - алу** – қоршаған орта жағдайын сауықтыруға, тұрғындардың денсаулығын нығайту, тұрмыс жағдайын жақсарту, жаппай дене шынықтыруды және спорт мәдениетін дамытуға, маскүнемділік пен нашақорлыққа, темекі шегуге және басқа да зиянды әдеттерге қарсы шаралар жүргізу жатады.
- ◆ **Санитарлық алдын - алу** – дені сау адамдарды ТМБ жұғуынан сақтандыру, ауру адаммен қарым қатынаста болатын адамдарға сақтану жұмыстарын түсіндіру, дезинфекциялық шараларды сақтау.
- ◆ **Спецификалық алдын - алу** – ол ТМБ ауруына қарсы БЦЖ вакцинасын және ревакцинациясын жасау жатады.

Санитарлық алдын - алу:

Санитарлық профилактикадың **мақсаты**-дені сау адамдарды ТМБ жұғуынан сақтандыру, туберкулездің активті түрімен (әсіресе бактерия бөлушілермен) ауыратын науқастың жұмыста, үйде, тұрмыста айналасындағы дені сау адамдармен байланысын азайту және сақтандыру жұмыстары арқылы осы байланысты қауіпсіз ету. Санитарлық профилактикадың негізгі міндеті-әлеуметтік жағдайлармен эпидемияға қарсы және емдік шаралардың кеңінен жүргізілуі.

Туберкулезді алдын - алудың екі әдісі белгілі:

- спецификалық
- спецификалық емес.

Спецификалық - БЦЖ вакцинациясы және ревакцинация;

Спецификалық емес:

- Салауатты өмір салты;
- Дұрыс тамақтану;
- Дене белсенділігі;
- Зиянды әрекеттерден бас тарту.

Спецификалық алдын -

алу:

БЦЖ вакцина және ревакцинация спецификалық профилактикаға жатады. БЦЖ-ның (BCG)вакцинді штаммын **1919 жылы** француз ғалымдары А.L.Ch. Calmette және С.Guerin тапқан және солардың аттарымен аталған (**BCG-Bacilles Calmette Guerin**) .

1921жылы Кальметт және Герен бактерия бөлушінің отбасында өмірге келген нәрестеге БЦЖ вакцинасын еккен. **1923жылы** Ұлттық Лиганың Гигиеналық комитеті дүние жүзінің барлық елдерінде туберкулезге қарсы егуді кеңінен қолдану туралы қаулы қабылдаған. БЦЖ вакцинасының тәжірибеде кеңінен қолданылуына байланысты балалар мен жасөспірімдер арасында туберкулездің ауыр түрлерінің саны күрт азайды.

БЦЖ вакцинасы БЦЖ вакциндік штаммының тірі микобактериялары, яғни вируленттілігі әлсіз, иммуногендік қасиеті жоғары, лиофилді кептірілген, тері ішіне егуге арналған. Вакцинаның қасында түссіз, мөлдір, қоспалары жоқ стандартты еріткіші болады.

БЦЖ вакцинациясын егу мен мөлшері:

- ✓ Вакцинациясы бар ампулаларды алдын ала тексеру керек, мынадай жағдайларда оны қолдануға болмайды;
- ✓ Ампулада этикетканың болмауы немесе ол дұрыс толтырылмаған болса;
- ✓ Жарамдылық мерзімі өтіп кеткен болса;
- ✓ Ампула жарылған болса;
- ✓ Препараттың физикалық қасиеттері өзгерген болса;
- ✓ Препаратты еріткен кезде бөгде не вакцинаның нұсқауында көрсетілген уақыт ішінде ерімеген талшықтар болса.

БЦЖ вакцинациясына қарсы айғақтар:

- ☐ Бірінші дәрежелі туыстарда анықталған жағдайда БЦЖ инфекциясының анықталуы;
- ☐ АИТВ (ЖИТС);
- ☐ Шала туылған салмағы 2000 граммнан төмен немесе жүктілік мерзімі 33 аптадан кем;
- ☐ ОНЖ зақымдануы босану кезіндегі неврологиялық белгілері бар жарақаттар;
- ☐ Құрсақ ішілік инфекция , жаңа туған нәрестелелдің сепсисі;
- ☐ Жаңа туған сәбилердің гемолоитикалық аурулары;
- ☐ Субфебрилді температура және сәбидің жалпы жағдайының бұзылыстары байқалған орташа ауырлықтағы және ауыр түрдегі аурулар.

БЦЖ вакцинациясын жасау техникасы:

БЦЖ вакцинациясыны 0,05 мг дозасын 0,1 ерітінді түрінде тері ішіне жібереді. Алдын ала шприц көмегімен ерітілген БЦЖ вакцинасын араластырады, 1 грамдық шприцке 0,2 мл вакцина сорып алады, ине арқылы ауаны шығарып, шприцте 0,1 мл вакцина қалдырады. Алдын ала теріні 70% этил спиртімен сүртіп тазалайды да, БЦЖ вакцинасын сол жақ иықтың сыртқы тұсына, жоғарғы және орта бөліктің шекарасына енгізеді. Вакцина жібергенде, ине ұшының қима беті жоғары қарауы керек. Ине ұшының қима беті тері ішіне батып кіргеннен соң, вакцина ерітіндісін тек тері ішіне жіберу керек.



БЦЖ ревакцинациясы:

- Дені сау, жұққандығы жоқ, Манту сынамасы теріс нәтижелі жасар балаларға жасалады;
- Ревакцинацияны республика бойынша жаппай 6 жасар оқушылар арасында, оқу жылының бірінші айында, ұйымдастырылған түрде мектепте, ТҚКҰ фтизиатр дәрігерлермен бірлесе отырып БМСК ұйымының медицина қызметкері жасайды. Бұл айда басқа да егулер салуға тыйым салынады.
- Қолданылмаған БЦЖ вакцинациясының қалдығын облыстық, қалалық, аудандық денсаулық сақтау басқармаларының дәрі қоймаларына қайтару керек.



Перзентханада БЦЖ вакцинациясы жасалмаған балаларға БМСК ұйымында вакцина егілуі тиіс, екі айға дейін уақыт өтсе вакцинация туберкулин сынамасынсыз жасалады, ал екі айдан асқан болса Манту сынамасының теріс нәтижесінде ғана жасалады.

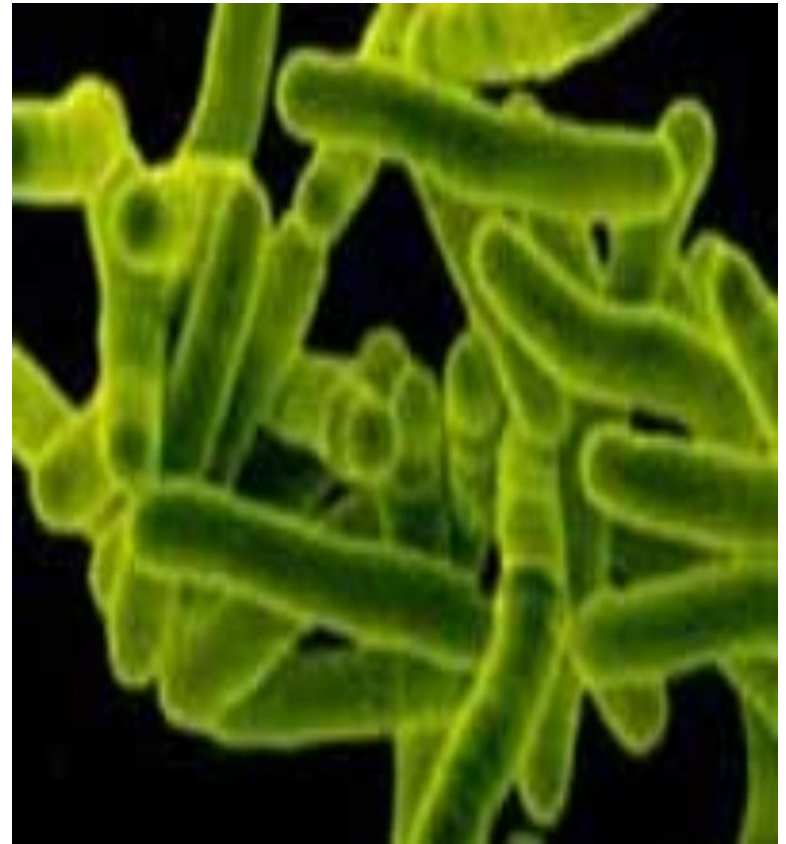
Вакцинация жасалған балалар перзентханадан үйге шыққанда бактерия бөлшімен қарым қатынасқа түспеуі үшін кем дегенде **3 ай** бойы сәбилер бөлімшесінде не балалар үйінде оқшаулануы тиіс. Егер сәбидің анасы белсенді туберкулезбен ауырса, баланы айға химиопрофилактика жүргізу мақсатында оқшаулау керек, содан кейін Манту сынамасының нәтижесі теріс болған жағдайда БЦЖ вакцинациясы егіледі және де иммунитет түзілгенге дейін анасынан тағы **2 айға** оқшаулайды.

ТҰРҒЫНДАР АРАСЫНДА САНИТАРЛЫҚ АҒARTУ ЖҰМЫСТАРЫ:

1) Туберкулез қоздырғышы туралы мағұлымат беру.
Туберкулез аурудың қоздыратын микробтың бірнеше түрлері бар. Ауруды қай ортада қоздыруына байланысты, олар: 1) адам, 2) сиыр және ірі қара мал, 3) құс, 4) тышқан, 5) балық және бақа сияқты суық қандылар туберкулезінің микробы болып бөлінеді. Солармен қатар туберкулез микробының өте майда, басқа микроб өте алмайтын, сүзгілерден өтіп кететін түрі де бар.

Әдетте халық арасында сырқат көбінесе 85-87 проценті туберкулез микробының адамда болатын түрімен қоздырылады. Одан кейінгі орында сиыр және құс туберкулезі микробтары тұрады. Ал микробтың қалған екі түрі адам үшін зиянды емес, олар адамда туберкулез ауруын қоздыра алмайды.

Ауру қоздырғышы



Туберкулездің қоздырғышы КОХ таяқшасы

Туберкулез микробы сыртқы ауа әсеріне айрықша төзімді. Қаранғы, күн түспейтін, ауасы сирек тазартылатын бөлмелерде микроб аурудың қақырығында 5-6 айға дейін, ауру ластанған киімдерде, жиһазда, кітаптарда 3-4 айға дейін өзінің тіршілік жайын сақтай алады. Лабораториялық анализдермен туберкулез микробын ылғалды топырақта, көше шаңында, әсіресе жай ағатын арық суларынан 4-12 айға дейін кездеседі.

Көптеген ғалымдардың зерттеу жұмыстары арқасында туберкулез микробының **майда – 30, айранда - 18, ірімшікте – 70 күнге** дейін тірі қала беретіні анықталды. Бұл микробтың төзімділігі соншалықты, оларды пастеризация жасағаннан кейін де табуға болады. Ал **тоңазытылған сүтте 2 айдан 8 айға** дейін тірі қала береді.

2)Туберкулездің жұғу жолдары: туберкулез ауруының халық арасында тарауы үшін барлық жұқпалы аурулардағы сияқты үш буынның болуы шарт. Олар: 1) жұқпалы ауру себепсіші немесе инфекция көзі, 2) жұқпалы микробын тарататын әртүрлі факторлар, 3) осы микробты қабылдағыш, сезімтал ағза. Егер осы буынның бірі болмай қалса, жұқпалы ауру таралмайды.

Туберкулезді тарататын басты себепкер – ауру адам. Бұлардың ішінде аса қауіптісі туберкулездың ашық түрімен, яғни сыртқа ортаға өз микробын шығаратын сырқаттар. Берілу жолдары ауа тамшылы, алиментарлы. Ал қабылдаушы макроорганизм кез келген жастағы адамдар.

3) **Туберкулез ауруының өзіне тән алғашқы белгілерінің бірі – дене қызуының көтерілуі.** Ауру қатал басталғанда дене қызуы 38 – 39 градусқа дейін немесе одан да жоғары көтеріледі, ал жайлап басталғанда қызу көтерілісі шамалы болады да, әдетте 37,2-37,5 градус шамасында ұсталады. Көбінесе дене қызуы кешкі уақытта көтеріледі, ал дене қызуының таңертен көтерілуі сирек кезігеді. Дене қызуымен қатар туберкулезбен ауырғанда әр уақытта терлегіш пайда болады. Аурудың қатты басталған түрлерінде түнде қатты терлеу арқасында іш киімі және төсек орны су болып кетеді, бұл ауру адамды қатты шаршатады, әрі әлсіретеді.

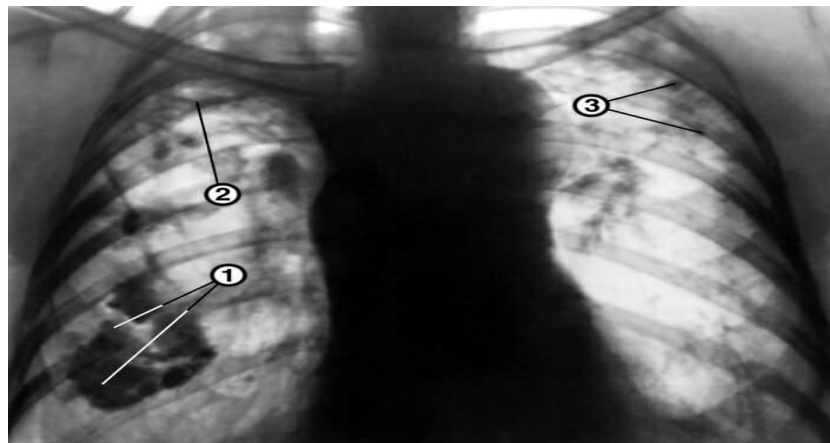
Аурудың айрықша белгілерінің қатарында науқастың салмағын тез жоғалтады, бұл аурудың аз тамақ ішуі және асқазанның жұмыс істеуі бұзылып, ішкен тамақтың сіңбей, нашар қорытуына байланысты болады.

Өкпе туберкулезінде өкпе тұсы шаншып ауырады және жөтел пайда болады. Аурудың алғашқы кездерінде аздап жөтеледі, ал туберкулездің созылмалы, өкпеде каверна пайда болған түрлерінде ұзақ жөтеліп, қақырығы көп бөлінеді.

Сырқаттың ең қауіпті белгісі – қан құсу. Бұл сырқаттың өте ауыр екендігін көрсетеді және қақырықпен қан кеткенде сырқат көп мөлшерде микроб шығарады

Өз өмірінде туберкулез микробымен кездеспейтін адам жөк. Мұны халықты жаппай рентген – **флюорография аппараттарымен** тексеру кезінде туберкулез қалдырған өкпедегі ізден (Гон ошағы) көруге болады. Бірақ осыған қарамастан туберкулез микробын қабылдаған адамдардың бәрі бірдей ауыра бермейді. Бұл әр адамның организмінде туберкулез ауруына қарсы қорғаныш күштің және иммунитеттің әртүрлі болуына байланысты.

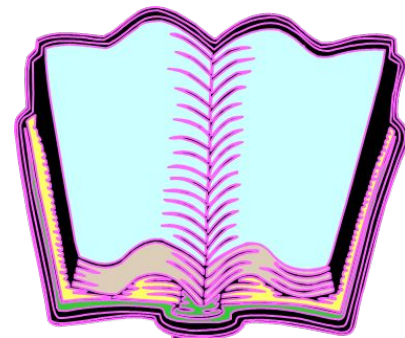
Сондай-ақ қазіргі таңда туберкулезге қатысты қаралу тегін жүргізіледі.





Иммунитет мөлшері әрдайым бір қалыпта тұра бермейді ол қоршаған ортаның жағымсыз әсерінен азаяды, ал туберкулезға қарсы егу арқасында көбейеді.

Туберкулезбен ауыруға жыл мезгілдерінің де әсері байқалады. Көбінесе туберкулез ауруының асқындауы және ауру көптеп шыға бастауы көктем айларында жиілеу кездеседі.



Қорытынды

Туберкулез ауруының қауіптілігі сонда, ол тек денсаулық сақтау саласына ғана емес, еңбеккежарамды тұрғындардың көпшілігін қамтығандықтан елдің экономикасына да зиян келтіруде. Соған қарамастан, әр аймақтың денсаулық сақтау саласында қызмет ететін медициналық ұйымдарының бірлескен жұмысының арқасында туберкулезден туындайтын ауру- сырқаушылықтан болатын өлім-жітімнің деңгейі біршама төмендеді

Пайдаланылған әдебеттер :

- М.И.Перельман, В.А.Корякин. Фтизиатрия. Алматы 2006 жыл.
- Т.Ә.Момынов.Фтизиатрия. Алматы 2012 жыл.
- 2014 жылы 22 тамыздағы** «Туберкулез бойынша профилактикалық іс шараларды ұйымдастыру және жүзеге асыру жөніндегі нұсқаулықты бекіту » туралы бұйрық.
- Интернет материалдары